
Introdução

A área do comportamento organizacional inspira cada vez mais estudos e intervenções. O ser humano é afetado negativamente pelas crescentes exigências do mundo laboral. Estas exigências do mundo laboral juntam-se muitas vezes a exigências da vida familiar que tornam o quotidiano dos indivíduos numa espiral de incapacidade de resposta e consequente sensação de frustração. Desta espiral emerge o stress e os conhecidos sintomas a ele associados e que, sem qualquer dúvida, interferem negativamente com a produtividade e qualidade do trabalho e prejudicam as relações entre pares no seio das organizações.

Para fazer face ao crescente fenómeno do stress, numerosos estudos têm sido publicados. Entre os muitos estudos podemos encontrar alguns que analisam os efeitos que a inteligência emocional tem na diminuição dos sintomas associados ao stress.

A inteligência emocional pode definir-se como a capacidade de perceber, regular, expressar e utilizar as emoções em si mesmo e nos outros de forma a que sejam criadas situações e relações positivas e construtivas (Salovey & Mayer, 1990; Mayer & Salovey, 1997). O que é proposto é que o indivíduo desenvolva as suas competências de perceção, expressão, compreensão, facilitação e regulação emocional.

Outros estudos mais recentes começaram a analisar os efeitos que a prática de meditação mindfulness tem na diminuição dos sintomas associados ao stress.

A mindfulness é uma prática que tem na sua base a meditação sem qualquer cariz ou conotação religiosa ou de qualquer outro tipo (Kabat-Zinn, 1990). O que é proposto é que o indivíduo mantenha a sua atenção centrada no momento presente, estando consciente do que se passa no seu interior. Aceitando as suas emoções e sentimentos sem se deixar prender por elas numa atividade de ruminação, o indivíduo não as evita mas sim

aprende a não julgar e a adotar uma mente de principiante em relação às mesmas, isto é, uma atitude de curiosidade permanente.

Ciarrochi e Blackledge (2006) propõem que a integração destas duas práticas num só treino poderá ter um efeito muito mais eficaz na gestão dos sintomas associados ao stress. Desde então, uma vez que ambas as práticas, isto é, quer a mindfulness quer a inteligência emocional trabalham as emoções, a sua integração tem vindo a ser mais estudada (Ciarrochi, Blackledge, Bilich & Bayliss, 2007; Schutte & Malouff, 2011).

É principalmente no contexto clínico que esta integração de mindfulness e inteligência emocional tem sido mais estudada (Ramos, Hernández & Blanca, 2009). É sobre este aspeto que o nosso trabalho de investigação pretende incidir.

Desenvolvemos assim um trabalho de investigação que pretendeu estudar e implementar um programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional em contexto organizacional. Em parceria com uma organização portuguesa foi possível o desenvolvimento e conclusão deste projeto.

O presente trabalho de investigação realizou-se ao longo de dois anos, mais concretamente nos anos de 2012 e 2013, e pretendeu intervir nas variáveis stress percebido, bem-estar afetivo e rácio de positividade dos participantes por serem estas as variáveis consideradas mais relevantes para a organização em concreto.

A estrutura do presente trabalho integra três capítulos de revisão teórica. O primeiro aborda o conceito de mindfulness e as principais questões associadas ao treino. O segundo capítulo aborda o conceito de inteligência emocional e as principais questões associadas ao treino. Um terceiro capítulo refere-se às questões relacionadas com a complementaridade e integração das práticas de mindfulness e inteligência emocional bem como aos mecanismos e efeitos associados aos efeitos de um programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional sobre a positividade, o bem-estar e o

stress percebido. O quarto capítulo diz respeito às problemáticas e objetivos da implementação do programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional em contexto organizacional e à descrição teórica do programa de treino. O quinto capítulo refere-se ao método de pesquisa, nomeadamente ao desenho do estudo, à descrição dos participantes, do procedimento geral e das medidas de avaliação. Os seguintes três capítulos descrevem os três estudos empíricos realizados na organização. O último capítulo inclui uma discussão geral, terminando-se com o tópico da conclusão, referências bibliográficas e anexos.

Do ponto vista teórico, o presente trabalho pretende contribuir para a integração dos conceitos de inteligência emocional e mindfulness evidenciando a sua complementaridade e para a avaliação da eficácia desta integração. Do ponto de vista prático pretende contribuir para a integração progressiva do treino em contexto organizacional, evidenciando os seus efeitos.

1. Mindfulness

1.1. O Conceito

Mindfulness é uma prática específica de meditação inspirada nas tradições budistas e associada ao treino da mente. O termo mindfulness deriva da linguagem *Pali*, do termo *sati*, que significa “lembrar” e que remete para a ideia da presença mental em tudo o que fazemos (Bodhi, 2000; Nyaniponika, 1973). A palavra mindfulness traduzida para português significa atenção plena ou consciência plena e a sua prática está relacionada com uma maior atenção ao momento presente. (Ramos, Hernández & Blanca, 2009).

Praticar mindfulness é meditar. A palavra meditação deriva de duas palavras latinas: *meditari* (pensar para exercitar a mente) e *mederi* (curar). Meditar consiste em recorrer a um conjunto de práticas de integração mente-corpo tendo em vista o desenvolvimento pessoal (Kabat-Zinn, 1990).

Davidson e Goleman (1977) sugerem que as práticas de meditação podem ser divididas em:

- a) práticas de atenção focada, onde o indivíduo centra a sua atenção num determinado objeto ignorando todos os outros estímulos presentes irrelevantes;
- b) práticas de monitorização aberta, onde o indivíduo centra a sua atenção em todas as emoções, sensações e pensamentos momento a momento sem se focar exclusivamente em nenhum deles (Lutz, Slagter, Dunne & Davidson, 2008).

A meditação mindfulness situa-se entre os dois polos das práticas de meditação anteriormente referidas (Andersen, 2000; Wallace, 1999).

A pesquisa sobre a integração da prática de mindfulness em contextos terapêuticos teve início na década de setenta (Langer & Moldoveanu, 2000). No entanto, só mais tarde a mindfulness foi introduzida nos contextos terapêuticos por Kabat-Zinn (Kabat-Zinn, 1982, 1990) a partir do programa Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR).

Existem duas perspectivas acerca da mindfulness (Weick & Putnam, 2006; Weick & Sutcliffe, 2006): 1) a primeira é a perspectiva ocidental que tem as suas raízes no Budismo onde a mindfulness surge como o coração da meditação budista (Kabat-Zinn, 1994; Thera, 1962). Esta perspectiva foca-se nos estímulos internos (tais como, pensamentos e sentimentos) e nos processos mentais subjetivos. Esta perspectiva é assumida pelos estudos desenvolvidos por Kabat-Zinn na Universidade de Massachussets, que posteriormente dão origem ao programa MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) em 1979. 2) a segunda perspectiva é designada por perspectiva oriental e é assumida por Langer (1989, 1997). Apesar de esta segunda perspectiva partilhar algumas visões comuns com a perspectiva ocidental, tal como a consciência e atenção ao momento presente (Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, et al., 2004; Brown, Ryan & Creswell, 2007), ela assume mais um cariz e estilo cognitivista ou “maneira preferível de pensar” (Sternberg, 2000). Para Langer, mindfulness “is better understood as the process of drawing novel distinctions” (Langer & Moldoveanu, 2000).

O que é proposto é que o indivíduo mantenha a sua atenção centrada no momento presente, estando consciente do que se passa no seu interior. Aceitando as suas emoções e sentimentos sem se deixar prender por elas numa atividade de ruminação, o indivíduo não as evita mas sim aprende a não as julgar e a adotar uma mente de principiante em relação às mesmas, isto é, uma atitude de curiosidade permanente.

1.2. O Treino

Mindfulness é encarada como uma capacidade inerente ao ser humano (Kabat-Zinn, 2003) que pode ser desenvolvida e melhorada pela prática (Kabat-Zinn, 2003; Bishop, Lau, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, et al., 2004).

O treino mindfulness tem cinco elementos chave ou facetas: capacidade de observação, capacidade de descrição, capacidade de atuação consciente, capacidade de aceitação sem julgamento e capacidade de não reatividade às experiências interiores (Baer, 2006). Do treino destas cinco facetas pretende-se que o indivíduo desenvolva as seguintes capacidades:

- a) não julgar, que consiste em tornarmo-nos uma testemunha imparcial da nossa própria vida e das nossas próprias experiências, que nos apercebamos que o julgar e o reagir trazem consequências não desejadas a nós próprios. O hábito de categorizar as coisas como sendo boas ou más, positivas ou negativas provoca-nos reações físicas que por vezes não notamos e que poderíamos facilmente evitar;
- b) paciência, que consiste em perceber e aceitar que as coisas acontecem apenas no seu devido momento e quando devem acontecer. A prática de mindfulness permite-nos dar tempo e espaço para percebermos que estar constantemente à espera que o próximo “momento bom” aconteça nos transporta para longe do único momento bom que temos que é aqui e agora;
- c) mente de principiante, que consiste em olhar para o momento presente estando certos de que o estamos a viver pela primeira vez notando a nossa presença e a forma como nos sentimos a cada momento;
- d) confiança, que consiste em desenvolver confiança em nós próprios e nas nossas emoções. A comparação com os outros é inútil quando percebemos que a única coisa que podemos ser é um bocadinho mais de nós mesmos a cada dia que passa;

e) não se esforçar, que significa que apesar de tudo o que fazemos diariamente ter um objetivo concreto, praticar mindfulness consiste em não-fazer, parar para sermos nós mesmos naquele momento. Praticar mindfulness não conduz apenas ao relaxamento, a uma melhor noite de sono, mas acima de tudo conduz a uma melhor percepção do que está a acontecer no momento e à aceitação;

f) aceitar, processo que geralmente acontece após um intenso período de fortes vivências emocionais. Aceitar canaliza as nossas energias para a mudança e para a melhoria em vez de as canalizar para a luta. Agiremos melhor quando a nossa mente deixa de lado julgamentos e desejos acerca daquilo que deveria ter sido ou deverá ser;

g) deixar ir, que acontece quando notamos a nossa experiência interior e descobrimos que existem certos pensamentos, emoções e situações a que a nossa mente insiste em ficar presa. Se nos forem agradáveis tentamos prolongá-los e se desagradáveis tentamos livrar-nos deles. A prática de mindfulness permite-nos afastar esta tendência, não deixando a mente ficar presa a pensamentos, emoções ou situações.

Das intervenções baseadas no treino mindfulness fazem parte as abordagens para redução do stress baseadas na mindfulness (MBSR, Mindfulness Based Stress Reduction, Kabat-Zinn, 1990), a terapia cognitiva baseada na mindfulness (MBCT, Mindfulness Based Cognitive Therapy, Segal, William & Teasler, 2002), a terapia dialética (DBT, Dialectical Behavior Therapy, Linehan, 1993a, 1993b) e a terapia da aceitação e compromisso (ACT, Acceptance and Commitment Therapy, Hayes, Strosahl & Wilson, 1999).

Sendo a MBCT, a DBT e a ACT terapias que têm na sua base a prática de meditação mindfulness, a escolha do programa MBSR como base da nossa intervenção prende-se com o facto de ele ser desenhado como um programa de treino e não apenas como uma

terapia. O objetivo da investigação é um desenho de um programa de treino justificando-se a escolha do MBSR em detrimento dos demais.

Três tipos formais de prática mindfulness podem ser aprendidos: body-scan, meditação sentada e meditação a caminhar (Kabat-Zinn, 1990). Na prática de body-scan os participantes são ensinados a focar a sua atenção em diferentes áreas do seu corpo, geralmente com os olhos fechados, de modo a ficarem atentos às sensações em cada uma das áreas. A meditação sentada envolve uma posição sentada (tal como o próprio nome indica) onde o indivíduo é ensinado a ficar atento à sua respiração continuando no entanto a observar tudo o que se passa em seu redor, mas trazendo sempre a sua atenção novamente à respiração. Na meditação a caminhar, caminha-se lenta e propositadamente, focando a atenção na respiração e nas sensações corporais presentes.

Aqui abordado com maior detalhe, uma vez que é um dos programas que irá servir de base ao programa integrado que iremos implementar, o programa Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) de Kabat-Zinn na sua versão original, tem uma duração total de oito semanas e, de uma forma muito sucinta, acontece conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Descrição abreviada do programa Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR, Kabat-Zinn, 1990)

Sessão	Descrição
Pré-Programa	A entrevista é administrada pelo facilitador do programa e dura aproximadamente 45 minutos. As seguintes áreas são debatidas: uma introdução ao conceito de meditação da atenção plena (Mindfulness), a estrutura do programa, as metas do participante e expectativas do programa, história médica e psicológica e uma discussão do nível de compromisso exigido para completar prosperamente o programa.
Semana 1	O conceito de meditação da atenção plena (Mindfulness): introdução; exercício da alimentação consciente; 45 minutos de exercício de investigação do corpo (body scan); explicação da lição de casa; distribuição do livro de exercícios e fitas.
Semana 2	O exercício de investigação do corpo (body scan): discussão sobre a experiência em grupo pequeno e depois em grande; discussão da prática da última semana; discussão das sete atitudes da prática de meditação da atenção plena (Mindfulness); revisão da lição de casa; revisão de conceitos relacionados com a percepção e resposta criativa e consciência de pensamentos; explicação da lição de casa.
Semana 3	Uma hora de Yoga com introdução e diretrizes; discussão da experiência e lição de casa da última semana; introdução para a meditação sentada seguida por breve meditação sentada; discussão acerca da importância de estar focado no momento presente e deixar ir as ligações sentimentais; explicação da lição de casa.
Semana 4	Sessão curta de Yoga; meditação sentada; revisão da importância da postura do corpo e posições da mão na meditação sentada; discussão da lição de casa em grupo pequeno e grande; discussão detalhada da anatomia do stress e como responder atentamente a eventos stressantes ao invés de reagir automaticamente; discussão da lição de casa da última semana e da tarefa da próxima semana.
Semana 5	Meditação sentada: uma hora de Yoga; discussão sobre anatomia do stress e resposta atenta aos stressores; discussão da lição de casa da última semana; discussão acerca de como abrir-se atentamente para as emoções; discussão de problema versus estratégias de enfrentamento de emoções focalizadas; término da aula com breve meditação sentada.
Semana 6	Meditação sentada guiada (meditação da montanha); discussão das sessões de todos os dias que estão por vir; discussão dos estilos de comunicação; série de exercícios baseados em Aikido para explorar os estilos de resposta emocional e de comunicação; discussão da experiência; explicação do objetivo da lição de casa; término da aula com breve meditação sentada.

Sessão	Descrição
Sessão de 1 dia de duração	Dia inteiro dedicado à prática da meditação da atenção plena (Mindfulness) com todos os participantes mantendo o silêncio durante a sessão e evitando entre si o contacto visual: inclui Yoga, meditação sentada, exercício de investigação do corpo, meditação guiada, ensino e prática da meditação do caminhar, almoço atento, exercícios de consciência, discussão de longas horas ao fim do dia; encerramento.
Semana 7	Discussão sobre a experiência da sessão de um dia inteiro; discussão relativa ao momento presente e à tranquilidade não importa onde a pessoa de encontre; meditação sentada; sequência de Yoga; discussão sobre dieta e de como ela afeta a saúde e o bem-estar da pessoa, como a meditação da atenção plena (Mindfulness) tem um papel crítico reconhecendo e alterando padrões de alimentação; discussão da lição.
Semana 8	Exercícios de investigação do corpo; meditação sentada; discussão de como a oitava semana é de facto “o resto da sua vida”; discussão geral sobre as experiências dos participantes do programa; revisão das características mais importantes do programa total; meditação sentada final; cerimónia final.
Entrevista Pós- programa	Entrevista conduzida pelo facilitador do programa; discussão sobre as experiências dos indivíduos no programa, incluindo: o que trabalhou bem e o que não fez, aspetos do programa, se gostaria de continuar a participar, que recursos estão disponíveis para ajudar neste aspeto, quais os potenciais obstáculos para a continuidade da prática da meditação, como trabalhar com esses obstáculos; revisão da lista de leitura; entrega e discussão do pacote de recurso.

Espera-se que o indivíduo que pratica mindfulness consiga melhorar as suas capacidades de autorregulação da atenção de modo a mantê-la na experiência imediata adaptando uma orientação mental de curiosidade, de abertura e aceitação perante a vida (Bishop et al., 2004; Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht & Schmidt, 2006).

Apesar de o programa Mindfulness Based Stress Reduction ter sido desenvolvido com base na perspetiva ocidental e nas tradições Budistas, Kabat-Zinn não inclui qualquer componente religiosa ou cultural associada ao Budismo. O que o Budismo nos dá são práticas que podem ser utilizadas para desenvolver as capacidades de mindfulness para uso diário em todos os aspetos da vida quotidiana (Kabat-Zinn, 2003).

Tendo a prática de mindfulness como base, diversos estudos em diferentes áreas têm vindo a ser publicados. Em contexto organizacional, os estudos que têm como base

a meditação mindfulness têm vindo a apresentar resultados positivos significativos. Numa alusão aos mais importantes estudos realizados e publicados nos últimos anos em contexto organizacional, elaborámos o Quadro 2.

Quadro 2 - Descrição dos estudos realizados em contexto organizacional tendo como base a meditação mindfulness.

Ano	Título	Autor(es)	Grupo de estudo
2006	A brief mindfulness based stress reduction intervention for nurses and nurses aides	Mackenzie et al.	Enfermeiros
2008	Mindfulness training as an evidence based approach to reducing stress and promoting well-being among human services professionals	Poulin et al.	Profissionais de serviço social
2008	Mindfulness in the workplace: An Exploratory Study	Hunter & McCormick	Adultos ativos
2008	The effects of low dose Mindfulness based stress reduction (MBSR_ld) on working adults	Klatt et al.	Adultos ativos
2010	Mindfulness based stress reduction (MBSR) for primary school teachers	Gold et al.	Professores do ensino básico
2010	Reducing teacher's psychological distress through a mindfulness training program	Franco et al.	Professores
2011	Mindfulness at work	Glomb et al.	Gestão de recursos humanos
2011	Mindfulness, self-care, and wellness in social work: effects of contemplative training	McGarrigle & Walsh	Profissionais de serviço social
2012	Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: A randomized controlled trial	Wolever et al.	Adultos ativos
2012	Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Mental Health Professionals: a Long-Term Quantitative Follow-up Study	Zoysa et al.	Profissionais de saúde mental

Ano	Título	Autor(es)	Grupo de estudo
2012	A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers	Goodman & Schorling	Profissionais de saúde
2013	Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout and teaching efficiency	Flook et al.	Professores

Em 2006, Mackenzie, Poulin e Seidman-Carlson publicam os resultados do seu estudo realizado com enfermeiros. Seguidamente em 2008, Poulin e Silver publicam os resultados do seu estudo realizado com profissionais de serviço social. Também em 2008, Hunter e McCormick publicam o seu estudo exploratório acerca da relevância da prática de mindfulness em contexto organizacional. Klatt, Buckworth e Malarkey (2008) experimentam os efeitos de uma versão *low dose* do programa original Mindfulness Based Stress Reduction de Kabat-Zinn. Em 2010, Gold, Smith, Hopper, Herne, Tasey e Hulland publicam os resultados da aplicação do programa Mindfulness Based Stress Reduction num grupo de professores primários. Franco, Mañas, Cangas, Moreno e Galego (2010) publicam o seu estudo realizado também com professores. Em 2011 Glomb, Duffy, Bono e Yang estudam a prática de mindfulness na gestão dos recursos humanos. Ainda no ano de 2011, McGarrigle e Walsh estudam os efeitos da prática mindfulness entre profissionais de serviço social e em 2012 Wolever, Bobinet, McCabe, MacKenzie, Fekete, Kusnick e Baime publicam os resultados do seu estudo realizado em contexto organizacional tendo em vista a diminuição dos níveis de stress a partir de prática de mindfulness. É também durante o ano de 2012 que Zoysa, Ruths, Walsh e Hutton publicam os resultados de um estudo quantitativo transversal realizado com profissionais de saúde mental e que Goodman e Schorling referem que a prática de mindfulness diminui os sintomas associados ao burnout e aumenta o bem-estar entre os

profissionais de saúde. Já mais recentemente, Flook, Goldberg, Pinger, Bonus e Davidson (2013) publicam os resultados do seu estudo com professores onde avaliam os efeitos da prática de mindfulness sobre o stress, o burnout e a eficácia no ensino.

Todos os estudos anteriormente citados apontam no sentido de que o treino mindfulness conduz à diminuição dos níveis de stress, de ansiedade, de burnout e à melhoria da qualidade de vida e bem-estar. O treino mindfulness é referido por todos os autores como uma ferramenta eficaz e de baixo custo que pode ser implementada de forma regular e consolidada nas organizações.

O presente estudo enquadra-se no contexto organizacional procurando analisar os efeitos de um programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional sobre o bem-estar afetivo, o rácio de positividade e o stress percebido no trabalho de adultos ativos de uma empresa portuguesa.

2. Inteligência Emocional

2.1. O Conceito

O estudo da inteligência emocional teve, nos últimos anos, um desenvolvimento notável tendo em conta o elevado número de publicações científicas disponíveis (Fernández-Berrocal, Salovey, Vera, Ramos e Extremera, 2001).

Antes de ser utilizado o conceito de inteligência emocional, Thorndike (1936) propôs o conceito de inteligência social como uma forma de inteligência que se veio juntar a outras formas de inteligência então em investigação. Segundo este autor, a inteligência social define-se como a capacidade de perceber os motivos, comportamentos e estados emocionais próprios e alheios, e também de agir com base nessa informação de forma ótima.

O conceito de inteligência emocional foi desenvolvido numa série de artigos na década de 90 (Mayer, DiPaolo & Salovey, 1990; Salovey e Mayer, 1990). Em termos académicos a inteligência emocional foi referida pela primeira vez por Salovey e Mayer (1990) como uma dimensão da inteligência social que se referia à habilidade de monitorizar as emoções próprias e alheias e utilizar essas mesmas informações para orientar pensamentos e ações. Segundo estes autores, indivíduos hábeis em integrar pensamento e cognição necessitam de menor esforço na resolução de problemas de ordem emocional (Schwarz, 1990).

Os processos básicos associados à inteligência emocional são comuns a todos os seres humanos, mas existem diferenças individuais no que diz respeito à forma e intensidade como são utilizados.

Neubauer e Freudenthaler (2005) dividem a inteligência emocional em dois modelos teóricos distintos: os modelos cognitivos e os modelos mistos. Os modelos cognitivos focam-se na inter-relação entre a emoção e a inteligência tal como definidas

tradicionalmente e referem-se à inteligência emocional como um conjunto de habilidades relacionadas com o processamento cognitivo da informação afetiva e emocional. Já os modelos mistos descrevem uma concepção de inteligência que combina estas habilidades cognitivas com as dimensões da personalidade.

A definição de inteligência emocional proposta por Salovey e Mayer (1990, 1997) enquadra-se na definição de modelo cognitivo. Por sua vez, os modelos de inteligência emocional de Bar-On (1997b) e de Goleman (1995) representam modelos mistos de inteligência emocional. O Quadro 3 apresenta os elementos base da inteligência emocional segundo os dois modelos referidos.

Quadro 3 - Descrição dos elementos base da inteligência emocional (adaptado de Heck & Oudsten, 2008)

Modelos	Cognitivo	Mistos	
Autores	Mayer & Salovey (1997)	Bar-On (1997)	Goleman (1995)
Elementos da Inteligência Emocional	.Percepção e expressão da emoção	.Competências intrapessoais	.Conhecer as próprias emoções
	.Facilitação emocional	.Competências interpessoais	.Gerir as próprias emoções
	.Compreensão emocional	.Competências de adaptação	.Auto motivação
	.Regulação emocional	.Competências de gestão do stress .Estado de ânimo	.Reconhecer as emoções nos outros .Gerir relações interpessoais

Partindo do Quadro 3 podemos perceber que as definições do conceito de inteligência emocional são diferentes para cada um destes autores, apesar de todos eles manterem em comum a ideia de que a regulação emocional é o ponto de chegada do desenvolvimento das competências associadas à inteligência emocional (ver página 24). A empatia é também considerada como um pilar principal associado à inteligência emocional (Salovey e Mayer, 1990).

O modelo de Mayer e Salovey considera a inteligência emocional como uma forma de inteligência que combina as emoções e o pensamento (Mayer, Salovey, e Caruso, 2002). O modelo considera ainda que a inteligência emocional opera por meio dos sistemas cognitivo e emocional.

No Quadro 4 é possível comparar as definições de inteligência emocional propostas.

Quadro 4 - Propostas de definição do conceito de inteligência emocional de Mayer & Salovey (1997), Bar-On (1997) e Goleman (1995).

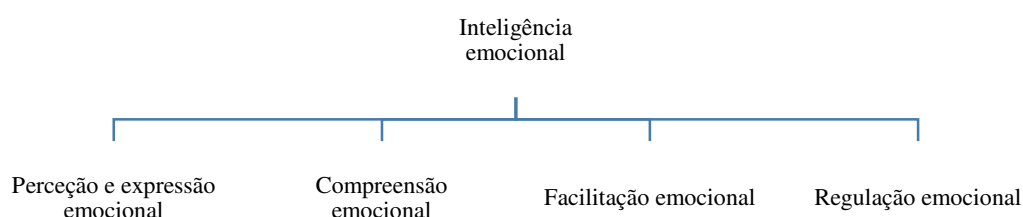
Autores	Propostas de definição do conceito de inteligência emocional
Mayer e Salovey (1997)	“Emotional intelligence is the set of abilities that account for how people’s emotional perception and understanding vary in their accuracy. More formally, we define emotional intelligence as the ability to perceive and express emotion, assimilate emotion in thought, understand and reason with emotion, and regulate emotion in the self and others”
Bar-On (1997)	“Emotional intelligence is an array of noncognitive capabilities, competencies, and skills that influence one’s ability to succeed in coping with environmental demands and pressures”
Goleman (1995)	“The abilities called here emotional intelligence include self-control, zeal and persistence, and the ability to motivate oneself (...) There is an old-fashioned word for the body of skills emotional intelligence represents: character”.

O conceito de inteligência emocional é aplicado em diferentes áreas, como por exemplo, a psicologia e a psiquiatria, a educação, a medicina e o desporto (Arora, Ashrafian, Davis, Athanasiou & Sevdalis, 2010; Ashkanasy & Humphrey, 2010; Crombie, Lombard & Noakes, 2009, 2011; O’Boyle, Humphrey, Polack, Hawver & Story, 2011; Song, Huang, Peng, Law, Wong, & Chen, 2010).

Alguns estudos publicados relacionam baixos níveis de inteligência emocional com o uso de drogas ilegais, comportamentos desviantes e autodestrutivos (Brackett & Mayer, 2003; Trinidad & Johnson, 2002). Por outro lado, relacionam também elevados níveis de inteligência emocional à qualidade das interações sociais, a maiores níveis de otimismo e de satisfação com a vida (Brackett, Rivers, Shiffman, Lerner & Salovey, 2006; Mayer, Caruso & Salovey, 2000; Salovey, Bedell, Detweiler, & Mayer, 2000). Sobretudo, a capacidade de solucionar problemas emocionais requer menor esforço cognitivo com elevados níveis de inteligência emocional (Reis, Brackett, Salovey & Gray, 2007).

A Figura 1 resume o conceito de inteligência emocional de Salovey e Mayer (1990) que serve de base ao desenho do nosso programa de treino.

Figura 1 - Esquema do conceito de inteligência emocional (adaptado de Salovey & Mayer, 1990)



Segundo estes autores, a inteligência emocional aparece ligada a quatro grandes capacidades base: a percepção e expressão das emoções, a facilitação emocional, a

compreensão emocional e a regulação emocional. A percepção e expressão das emoções representa a capacidade de reconhecer de forma consciente as emoções, identificar o que se sente e ser capaz de expressar essas mesmas emoções verbalmente. A facilitação emocional representa a capacidade de fazer uso das emoções tendo como principal objetivo facilitar diferentes processos cognitivos. A compreensão emocional representa a capacidade de compreender a informação emocional, a evolução dos estados emocionais e significado dos mesmos. A regulação emocional representa a capacidade de dirigir e gerir quer as emoções positivas quer as emoções negativas de forma eficaz.

Estas quatro capacidades estão interligadas de forma que uma adequada regulação emocional é necessária para uma compreensão emocional eficaz e, por sua vez, para uma compreensão emocional eficaz é fundamental uma apropriada percepção emocional. Não obstante, o contrário nem sempre é certo pois os indivíduos com uma grande capacidade de percepção emocional carecem às vezes de compreensão e regulação emocional.

Para Mayer, Salovey, Caruso, e Cherkasskiy (2011), a inteligência emocional estabelece uma interligação entre os processos cognitivos e afetivos que até certa altura se acreditava serem independentes. Entendendo a linguagem das emoções e as relações complexas que estabelecem entre elas, é possível regulá-las em nós e nos outros de forma a facilitar atividades cognitivas ou resolução de problemas, canalizando as emoções e estado de ânimo geral para a conclusão das tarefas em causa.

2.2. O Treino

Diversos investigadores têm vindo a pesquisar se é possível aumentar a inteligência emocional dos indivíduos. No contexto organizacional, Slaski e Carwright (2003) realizaram um estudo comparativo entre gestores que receberam treino de inteligência emocional durante um dia por semana num total de quatro semanas e outros que exercendo as mesmas funções de gestão, não tiveram qualquer tipo de formação. Os resultados finais revelam que no grupo que recebeu formação em inteligência emocional existe um aumento de 10.5% da motivação e moral no trabalho e uma diminuição de 11.1% no stress relacionado com o trabalho. O grupo de controlo que não recebeu formação, não revelou quaisquer diferenças dos resultados. Groves, McEnrue e Shen (2008) fizeram um estudo com trabalhadores durante onze semanas, nas quais os trabalhadores recebiam treino em inteligência emocional. Do mesmo modo, o grupo que recebeu treino em inteligência emocional revela níveis mais elevados nas competências básicas da inteligência emocional do que um outro grupo que não recebeu qualquer tipo de treino neste âmbito.

Também Kirk, Schutte e Hine (2011) concluem que após um treino de auto eficácia emocional dado a trabalhadores de uma empresa, os níveis de inteligência emocional aumentam significativamente ao contrário dos trabalhadores que fizeram parte do grupo de controlo.

Assim, a inteligência emocional é encarada como uma capacidade inerente ao ser humano que pode ser desenvolvida e melhorada pela prática (Salovey & Mayer, 1990).

Os programas de treino da inteligência emocional pretendem desenvolver as capacidades base da inteligência emocional (Mayer, Salovey & Caruso, 2004).

Para treinar a perceção, expressão e compreensão das emoções, os exercícios propostos têm sido no sentido de promover o autoconhecimento, pedindo ao indivíduo

para se descrever e pedindo a intervenção do grupo num segundo momento para ajudar a construir essa mesma descrição. O treino passa pelo desenvolvimento de capacidades como a de definir as diferentes emoções, perceber as relações que existem entre elas, e entender as diferentes situações em que acontecem. O treino passa ainda pelo desenvolvimento da capacidade de detetar e decifrar emoções em rostos, vozes ou imagens.

Para treinar a regulação das emoções é fundamental que o estágio da percepção, expressão e compreensão emocional esteja garantido. Os exercícios propostos para treino da regulação emocional, entre outros, vão no sentido do *role playing* e simulação de situações que obriguem o indivíduo a descrever o que sente e a entender a situação que o conduziu àquela emoção. Depois de entender o que se passa no seu interior e no seu exterior, o indivíduo pode optar por utilizar as suas emoções de forma a estabelecer relações mais positivas e assertivas consigo e com os outros e a promover o seu crescimento emocional, intelectual e pessoal.

No presente estudo iremos desenvolver e implementar práticas de inteligência emocional que permitam aos indivíduos desenvolver estas capacidades citadas.

Uma questão importante relativamente ao treino da inteligência emocional é o facto de ele ser sujeito à influência das características subjetivas dos indivíduos podendo estas influenciar os próprios resultados do treino. Por exemplo, no caso dos indivíduos que possuem um estilo de processamento racional, eles diferem dos indivíduos com um estilo de processamento mais empírico. O processamento empírico é rápido e diretamente relacionado com as emoções enquanto o processamento racional é intencional e lógico (Epstein, 1994). Um perfil empírico está fortemente relacionado com inteligência emocional enquanto um perfil racional está moderadamente relacionado com a inteligência emocional (Schutte, Thorsteinsson, Hine, Foster, Cauchi & Binns, 2010).

Numa perspetiva de monitorizar a potencial influência das características subjetivas foram questionados informalmente os indivíduos participantes no treino acerca da sua experiência prévia com prática de meditação ou inteligência emocional.

O programa Mindfulness Based Emotional Intelligence Training (MBEIT) proposto por Ciarrochi, Blackledge, Bilich & Bayliss (2007) constitui outra das nossas bases de trabalho. O MBEIT é uma intervenção que tem como base a terapia de aceitação e compromisso (ACT, Hayes, Strosahl & Wilson, 1999), desenvolvida para ser aplicável ao contexto organizacional (Ciarrochi & Blackledge, 2006). A terapia da aceitação e compromisso (ACT) é uma terapia comportamental que tem como objetivo aproximar o indivíduo de sua experiência. A ACT propõe que deve existir uma mudança na forma como os indivíduos se relacionam com o sofrimento que deriva dos pensamentos, sentimentos, sensações e memórias que se julgam negativos. Tal como a ACT, o MBEIT trabalha no sentido de promover a observação e a aceitação dos pensamentos, sentimentos, sensações e memórias considerados negativos em vez de tentar controlar esses mesmos eventos. Isto é, o indivíduo é ensinado a não evitar e a não alterar os seus conteúdos. Esta mudança no paradigma liberta o indivíduo no sentido de agir rumo ao que para ele é mais importante e significativo. A ACT tem na sua base a prática de mindfulness.

Apesar de servir como base do nosso desenho de intervenção, o MBEIT está limitado no facto de ser uma terapia. A proposta da integração da inteligência emocional e da mindfulness é uma mais-valia que adaptamos do MBEIT mas afastamo-nos no sentido de construirmos um programa de treino e não uma terapia.

3. Complementaridade da mindfulness e da inteligência emocional

3.1. A integração das práticas

Segundo Vallejo (2007) a prática mindfulness está relacionada com a terceira geração de terapias psicológicas que realçam a importância de melhorarmos a nossa relação com a nossa experiência interior (pensamentos, sentimentos, emoções). As terapias de terceira geração intervêm no sentido de o indivíduo estabelecer uma relação de simbiose com a sua experiência interior. O indivíduo não deve tentar eliminar ou modificar a sua experiência interior porque nem sempre esta opção conduz aos outputs pretendidos.

A emoção é considerada a chave fundamental das práticas de mindfulness (Davidson, 2010) mas também da inteligência emocional (Salovey & Mayer, 1990). A emoção é um conceito complexo que, de uma forma resumida, pode ser entendido como uma resposta organizada de diversos subsistemas tais como o fisiológico, o cognitivo, o motivacional entre outros, a acontecimentos que assumem um significado particular e subjetivo para cada indivíduo (Mayer & Salovey, 1997). O significado que cada indivíduo atribui aos acontecimentos vai-se alterando ao longo do tempo e, por isso, as emoções também se vão alterando. Encaram-se assim as emoções como adaptativas, isto é, conduzem à transformação pessoal e ao enriquecimento da interação social dos indivíduos.

De acordo com Scherer (2005), as emoções caracterizam-se por alguns aspetos, tais como: 1) foco no evento, isto é, são geralmente desencadeadas por eventos ou estímulos, externos ou internos; 2) as emoções são dirigidas pela avaliação, isto é, o acontecimento desencadeador e as suas consequências têm que ser relevantes para os interesses do indivíduo; 3) as emoções permitem uma sincronização da resposta, isto é, de acordo com a importância do evento, todos ou quase todos os subsistemas do organismo devem

contribuir para a preparação da resposta; 4) as emoções permitem rapidez nas modificações, isto é, os eventos e a avaliação mudam rapidamente, muitas por vezes por novas informações ou reavaliações, mudando também a resposta emocional; 5) as emoções preparam tendências de ação adaptativas e, dada a importância das emoções para a adaptação comportamental, podemos assumir que a intensidade dos padrões de resposta e a correspondente experiência emocional é relativamente alta.

De uma forma resumida a emoção pode ser definida como um episódio de modificações inter-relacionadas e sincronizadas de todos ou na maior parte dos cinco subsistemas do organismo, em resposta à avaliação de um evento externo ou interno, como relevante para os interesses do organismo (Scherer, 2005).

Outro conceito importante quando se fala em mindfulness e inteligência emocional é o de regulação emocional. Thompson (1994) considera que a regulação emocional consiste num conjunto de processos intrínsecos e extrínsecos responsáveis pela monitorização, avaliação e modificação da resposta emocional, especialmente no que diz respeito às suas dimensões temporal e de intensidade, por forma a atingir objetivos pessoais. A regulação emocional tem como principal função reorganizar o organismo no sentido de alterar um estado atual para que a emoção seja canalizada e/ou controlada, permitindo o funcionamento do indivíduo de forma adaptativa (Cicchetti, Ganiban & Barret, 1991).

De acordo com Gross (1998), a regulação emocional refere-se à forma como tentamos influenciar as emoções que temos, quando as temos e quando as expressamos.

A regulação das emoções tem sido definida como estratégias conscientes e/ ou inconscientes para manter, aumentar ou diminuir um ou mais componentes da resposta emocional, incluindo os sentimentos, comportamentos e respostas fisiológicas que constroem as emoções (Gross, 1998, 2002; John & Gross, 2004; Mauss, Evers, Wilhelm

& Gross, 2006; Ochsner & Gross, 2005). No modelo proposto por Gross (1998), essas estratégias podem assumir duas formas: a regulação ascendente e a regulação focada na emoção. A regulação ascendente é antecedente à resposta emocional e consiste na modificação da maneira como a interpretação cognitiva é construída para diminuir o impacto emocional de uma situação antes que as respostas emocionais se tornem ativas (Gross, 2002). Isso significa que a regulação poderia alterar a subsequente trajetória da emoção.

A regulação focada na emoção considera que, após a emoção já ter acontecido, podemos inibir as respostas emocionais de maneira que as outras pessoas não percebam o que estamos a sentir (Gross, 2001). Tal inibição aconteceria sobre os sinais de saída das emoções, de modo que o indivíduo não expressasse o que está a sentir (Butler, Egloff, Wilhelm, Smith, Erickson & Gross, 2003; Gross, 2001; Gross & Levenson, 1993, 1997; Levesque, Eugene, Joannette, Paquette, Mensour, Beaudoin, Leroux, Bourgouin, & Beaugard, 2003).

O programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional, que iremos desenvolver ao longo deste trabalho, segue a linha de investigação que relaciona a regulação emocional com a atenção (Wadlinger & Isaacowitz, 2011). Relativamente à atenção, as duas principais estratégias de desenvolvimento da mesma são a distração e a concentração. A distração refere-se ao ato de mover a atenção para longe da situação (Rothbart & Sheese, 2007; Stifter & Moyer, 1991) ou alterar o *focus* interno alterando pensamentos que estão na base de um quadro emocional não desejado (Watts, 2007). A concentração consiste em, de uma forma continuada, focar a atenção numa determinada situação, pensamento ou sentimento.

Alguns autores caracterizam a concentração como um ato de ruminação alertando para o facto de que a ruminação sobre situações tristes durante demasiado tempo conduz

a sintomas depressivos (Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema, 1993). A ruminação é caracterizada pelo pensamento repetitivo acerca de si próprio ou do mundo (Seegerstrom, Stanton, Alden & Shortridge, 2003). A ruminação interfere com a capacidade de autorregulação como resposta ao stress e, de facto, pode até perpetuar o stress (Beckman & Kellman, 2004). A atenção virada para o eu, ou seja a ruminação, pode assumir diferentes formas tais como acontecimentos internos percebidos, consciência de comportamentos presentes ou passados, atitudes, memórias de acontecimentos anteriores (Carver, 1979). A ruminação está relacionada com muitas formas de psicopatologia e foi demonstrada a sua relação com a depressão (Ingram, 1990).

Sendo a ruminação associada ao pensamento repetitivo, Watkins (2008) propôs um modelo que distingue duas formas de pensamento repetitivo: a prejudicial e a benéfica. Segundo este autor, para fazer a distinção entre estas duas formas, há que ter em conta três dimensões: a valência, o contexto e o nível de interpretação. No caso da ruminação, ela apresenta uma valência negativa, ocorre num contexto negativo e é caracterizada por um nível abstrato de interpretação. No entanto, há que lembrar que podem existir formas positivas de pensamento repetitivo.

Um dos aspetos mais positivos das terapias de terceira geração é o sublinhar da importância das emoções negativas para a capacidade de adaptação do indivíduo e, daí, a importância premente de as não tentar eliminar (Vallejo, 2007). Esta visão relativa à importância das emoções negativas é partilhada pela mindfulness que não permite distinção entre emoções boas ou más afirmando que ambas retêm em si mesmas o seu valor e importância para o balanço favorável no dia-a-dia.

Embora os estudos ainda não tenham feito uma total correspondência concreta, sugerimos que os processos subjacentes ao desenvolvimento das capacidades da

inteligência emocional podem ser interligados com os processos subjacentes ao desenvolvimento das capacidades de mindfulness, tal como propomos no Quadro 5.

Quadro 5 - Proposta para pontos de interligação e integração entre a inteligência emocional e a mindfulness

Pilares da Inteligência Emocional	Pilares da Mindfulness
Perceção das emoções	Capacidade de observação
Expressão das emoções	Capacidade de descrição
Compreensão e facilitação das emoções	Capacidade de aceitação sem julgamento e de não reatividade
Regulação das emoções	Capacidade de atuação consciente

Os conceitos de perceção, expressão, compreensão, facilitação e regulação emocional estão descritos no tópico 2 do presente trabalho. Por sua vez, os pilares da mindfulness foram anteriormente descritos no tópico 1.

No sentido em que a mindfulness nos ajuda a aceitar a nossa experiência interior sem julgamento ou crítica, ela contribui para a regulação emocional. A prática de mindfulness contribui para o desenvolvimento da capacidade de regulação emocional (Koole, 2009). É este um dos pontos em que a mindfulness se cruza com a inteligência emocional pois o desenvolvimento da capacidade de regulação emocional é comum a ambas (Ramos, Hernández & Blanca, 2009; Kabat-Zinn, 1990; Salovey & Mayer, 1990; Mayer & Salovey, 1997). Em nosso entender, também no que diz respeito à perceção e expressão das emoções, mindfulness e inteligência emocional complementam-se pois a mindfulness estimula a atenção com um certo distanciamento face à experiência interior (capacidade de observação e descrição) enquanto a inteligência emocional no mesmo sentido assenta na perceção das emoções a base do seu modelo. Isto é, sem perceção não

se inicia nem se desenvolve o processo de atenção e regulação (Mayer & Salovey, 1997). A regulação emocional, pilar do processo de inteligência emocional é alavancada pela capacidade de atuação consciente treinada a partir da prática de mindfulness. Pretende-se ainda que, segundo o modelo de Salovey e Mayer (1990,1997), o indivíduo redirecione o seu pensamento visando a motivação para a tarefa ou objetivo que tem que concretizar. Redirecionar a atenção é também uma das técnicas base da prática de mindfulness.

Assim, a prática de mindfulness contribui para o desenvolvimento da inteligência emocional (Ciarrochi, Blackledge, Bilich & Bayliss, 2007). A base teórica para esta integração ou manifesto de complementaridade é a de que os aspetos da atenção plena não crítica facilitam o desenvolvimento da inteligência emocional. Por isso, o treino da mindfulness constitui uma forma prática de desenvolver a inteligência emocional e as características a ela associadas.

Diversos autores têm procurado estudar as vantagens do treino de mindfulness e de inteligência emocional. Entre os benefícios do treino das duas práticas estão uma melhor saúde mental, melhoria das relações interpessoais e do bem-estar subjetivo (Baer, Smith, Lykins, Button, Krietemeyer & Sauer, 2008; Brown, Kasser, Ryan, Linley & Orzech, 2009; Brown & Ryan, 2003; Falkenstrom, 2010; Howell, Digdon, Buro & Sheptycki, 2008; Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008; Zautra, Davis, Reich, Nicassario, Tennen & Finan, 2008; Austin & Saklofske, 2005; Brackett & Mayer, 2003; Brackett, Mayer, & Warner, 2004; Schutte, Manes, Malouff, 2009; Schutte, Malouff, Simunek, Hollander, Mckenley, 2002; Van Rooy & Viswesvaran, 2004; Wing, Schutte & Byrne, 2006) e reduções no stress percebido (Kabat-Zinn, Massion, Kristeller, Peterson, Fletcher, Pbert et al., 1992; Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998; Specia, Carlson, Goodey, & Angen, 2000; Kumar, Feldman, & Hayes, 2008; Goldin & Goss, 2010). Quer o treino mindfulness, quer o treino da inteligência emocional estão associados a uma diminuição

da ruminação e à diminuição de comportamentos socialmente inadequados (Philippot & Segal, 2009).

Na complementaridade das práticas alguns estudos publicados revelam que maiores competências de mindfulness estão associadas a elevados níveis de inteligência emocional (Brown & Ryan, 2003; Schutte & Malouff, 2011). Por este motivo, a integração da prática de mindfulness pode ser uma plataforma para o desenvolvimento da inteligência emocional (Schutte & Malouff, 2011).

3.2. Mecanismos e efeitos de um treino integrado

3.2.1. Mindfulness, inteligência emocional e positividade

Para Fredrickson (2009) a positividade pode manifestar-se a partir de diferentes emoções e sentimentos tais como alegria, serenidade ou gratidão e traz consigo uma nova perspectiva de vida aos indivíduos.

Ainda segundo a mesma autora (Fredrickson & Losada, 2005), o conceito de positividade é uma parte integrante do conceito de afeto. O conceito de afeto é utilizado para representar um largo espectro de emoções, sentimentos e atitudes. O afeto positivo ou positividade engloba o lado agradável do conceito (apreço, amor, alegria, gratidão, etc.). O afeto negativo ou negatividade engloba o lado menos agradável do conceito (irritabilidade, desdém, desgosto, etc.). As emoções positivas exercem um efeito de ampliação ou abertura da nossa mente (Fredrickson, 2009). Pelo contrário, as emoções negativas contraem e limitam o funcionamento da nossa mente (Fredrickson, 2001).

Segundo Fredrickson (2009), a proporção entre emoções positivas e negativas permite-nos demarcar aqueles indivíduos que florescem daqueles que definham. Esta proporção é denominada pela autora como rácio de positividade. Este rácio estabelece como apropriado três emoções positivas para uma negativa (Fredrickson, 2009).

Na sua perspectiva, os indivíduos com um rácio de positividade emocional elevado, isto é, igual ou superior a três emoções positivas para cada emoção negativa, são aqueles que mais facilmente encontram e aplicam soluções inovadoras e apropriadas ao desempenho em qualquer contexto. Uma mente mais aberta permite adotar uma forma de pensar e agir mais flexível perante as situações quotidianas (Ashby, Isen & Turken, 1999).

A negatividade não é obrigatoriamente disfuncional. Algum pessimismo é necessário, sob pena de as pessoas desvalorizarem riscos, diminuírem o seu esforço e a criatividade (Rego, Sousa, Marques & Cunha, 2012b). Em alguns casos, a falta de

equilíbrio entre emoções positivas e emoções negativas pode ser responsável por atitudes de irrealismo (Rego, Sousa, Marques & Cunha, 2012b). Por isso é emergente o estudo do rácio de positividade, isto é, um rácio entre emoções positivas e negativas.

No que diz respeito ao treino de mindfulness e inteligência emocional, ambos estão relacionados com o aumento do rácio de positividade.

Relativamente à prática de mindfulness, ela traz consigo uma visão da positividade referenciada a partir deste rácio das emoções positivas e das emoções negativas (Fredrickson, 2009). Isto é, o indivíduo aprende a aceitar tanto as emoções negativas como as positivas como parte integrante do seu ser, não as tentando eliminar intencionalmente. Não se esforçando para alterar o estado de ânimo presente, mas antes, aceitando-o sem julgamento e com uma atitude de curiosidade e mente de principiante (Hanh, 1975), o indivíduo aumenta a sua experiência de emoções positivas (Jacob, Jovic & Brinkerhoff, 2004). São as bases do rácio de positividade que resultam da prática de mindfulness. É reforçada a ideia de que não temos que afastar ou temer a negatividade. Mas também não nos devemos deixar afogar por ela até ao ponto em que a nossa mente se torna ruminante, isto é, ficar preso a produções negativas da nossa mente também não traz equilíbrio nem bem-estar (Hahn, 1991). Por isso, o processo de deixar ir é outro considerado central na prática de mindfulness: quando notamos a nossa experiência interior, descobrimos que existem certos pensamentos, emoções e situações a que a nossa mente insiste em ficar presa. Se nos forem agradáveis tentamos prolongá-los. Se desagradáveis tentamos livrar-nos deles. A prática de mindfulness permite afastar esta tendência, não deixando a mente ficar presa a pensamentos, emoções ou situações. Aprender a viver no momento presente e a aceitá-lo sem julgamento é a alavanca do aumento da positividade no treino de mindfulness e consequentemente do rácio entre emoções positivas e negativas.

Gunaratana (2002), alerta para o facto de que não devemos ficar obcecados com a ideia da positividade pois é no centro que encontramos o equilíbrio.

Diversos estudos relacionam a prática de mindfulness com a positividade (Davidson, Kabat-Zinn, Scumacher, Rosenkraud, Muller, Santorelli, Urbanowski, Harrington, Bonus & Sheridan, 2003; Brown, Ryan & Creswell, 2007; Anderson, Lau, Segal & Bishop, 2007; Fredrickson, 2008; Nyklíček & Kuijpers, 2008; Garland, Gaylord & Park, 2009; Bränström, Kvillemo, Brandberg & Moskowitz, 2010; Ritchie & Bryant, 2012) e sugerem a sua importância crescente na sociedade atual.

Relativamente à inteligência emocional, sendo ela definida como a capacidade de perceber, regular e utilizar as emoções de forma construtiva e assertiva (Salovey & Mayer, 1990) tem surgido evidência empírica que indica que uma maior inteligência emocional está diretamente associada a menores níveis de depressão (Martinez-Pons, 1997; Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden & Dornheim, 1998), maior otimismo (Schutte et al., 1998) e maior satisfação com a vida (Ciarrochi, Chan & Caputi, 2001; Martinez-Pons, 1997). Se um indivíduo emocionalmente inteligente é um indivíduo com um rácio de positividade elevado (Fredrickson, 2001, 2003, 2009), podemos igualmente esperar que estas dimensões de otimismo, satisfação com a vida e depressão, estejam relacionadas com um maior ou menor rácio de positividade.

Esperamos assim que o treino integrado de mindfulness e inteligência emocional esteja associado a maiores níveis de positividade e a um aumento do rácio entre emoções positivas e negativas. No nosso estudo, a verificação da manipulação da inteligência emocional será feita através da análise do rácio de positividade.

3.2.2. Mindfulness, inteligência emocional e bem-estar

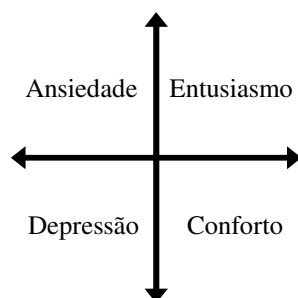
Segundo Ryan e Deci (2001), o bem-estar pode ser percebido segundo dois prismas: por um lado, existe uma perspectiva que relaciona o bem-estar com um estado subjetivo de felicidade (bem-estar hedônico, isto é, relacionado com o prazer) e que os investigadores denominam por bem-estar subjetivo. Por outro lado, existe uma perspectiva que relaciona o bem-estar com o potencial humano (bem-estar eudemônico, isto é, relacionado com o pleno funcionamento das capacidades humanas, tais como raciocinar e usar o bom senso) e que os investigadores denominam como bem-estar psicológico. Enquanto o bem-estar subjetivo se sustenta em avaliações de satisfação com a vida e num balanço entre emoções positivas e emoções negativas, o bem-estar psicológico sustenta-se nas informações acerca do desenvolvimento humano que permitem enfrentar os desafios da vida (Ryff, 1989). O bem-estar subjetivo é uma categoria vasta de fenómenos que inclui respostas emocionais das pessoas, domínios de satisfação e julgamentos globais de satisfação com a vida (Galinha & Pais Ribeiro, 2005).

Um modelo de bem-estar psicológico proposto por Ryff (1989) e posteriormente revisto por Ryff e Keyes (1995) é composto por seis dimensões: a) autoaceitação, que se relaciona com as atitudes positivas sobre si mesmo e que é uma das condições fundamentais para o bom funcionamento psicológico; b) relacionamento positivo com outras pessoas, que se relaciona com a capacidade de amar, manter a amizade e a identificação com o outro; c) autonomia, que se relaciona com o locus interno de avaliação e com a independência acerca de aprovações externas; d) domínio do ambiente, que se relaciona com a capacidade de participar no ambiente onde está inserido e de gerir ambientes complexos; e) propósito de vida, que se relaciona com a manutenção de objetivos e de um sentido de direção e significado de vida; f) crescimento pessoal, que se relaciona com a abertura a novas experiências e desafios da vida.

McCullough, Heubner, e Laughlin (2000) defendem um modelo tripartido do bem-estar constituído em três componentes interrelacionados: a satisfação com a vida global, o afeto positivo e o afeto negativo. Os autores definem a satisfação com a vida global como uma avaliação cognitiva positiva da vida pessoal como um todo. O afeto positivo está relacionado com a frequência de emoções positivas num indivíduo (como por exemplo o orgulho ou o interesse) enquanto o afeto negativo está relacionado com a frequência das emoções negativas (como por exemplo a perturbação ou a hostilidade). Ainda segundo estes autores as pessoas que demonstram um bem-estar positivo experienciam mais emoções positivas do que emoções negativas e avaliam positivamente a sua vida como um todo. Assim, o bem-estar subjetivo integra uma dimensão cognitiva e outra dimensão afetiva.

O bem-estar afetivo que avaliamos no presente trabalho é um indicador da dimensão afetiva do bem-estar subjetivo em contexto laboral baseado no modelo de Warr (1990). De acordo com Warr (1990), a dimensão afetiva do bem-estar no trabalho pode ser entendida segundo duas dimensões: prazer e ativação. O prazer está associado ao eixo vertical e a ativação está associada ao eixo horizontal. Ambas as dimensões são associadas ao trabalho e entendem-se da seguinte forma: o prazer ou, no extremo oposto, o desprazer podem ser acompanhados por diferentes níveis de ativação (altos ou baixos). Por sua vez, estes níveis de ativação podem ser acompanhados por diferentes níveis de prazer (altos ou baixos). Da interseção do eixo do prazer (que é o eixo horizontal) com o eixo da ativação (que é o eixo vertical) constituem-se quatro quadrantes: ansiedade (que se relaciona com elevada ativação e baixo prazer), entusiasmo (que se relaciona com elevada ativação e elevado prazer), depressão (que se relaciona com baixa ativação e baixo prazer) e conforto (que se relaciona com baixa ativação e elevado prazer) (ver Figura 2).

Figura 2 - Modelo de bem-estar afetivo (Adaptado de Warr, 1990)



Um dos pontos centrais neste modelo, são os determinantes ambientais que influenciam a saúde mental, funcionando como vitaminas. Para exemplificar, o autor recorre à analogia entre as vitaminas e a saúde física, contribuindo esta analogia para o nome do modelo. O autor refere que a ingestão de vitaminas melhora a saúde física dos indivíduos até determinado ponto, a partir do qual a ingestão das vitaminas mantém constante a saúde ou, em excesso, começa a deteriorar a mesma (Llorens, Líbano & Salanova, 2009).

A dimensão cognitiva do bem-estar refere-se à satisfação no trabalho e diz respeito à avaliação que o indivíduo faz do contexto laboral, isto é, da opinião avaliativa que pode ser positiva ou negativa (Weiss, 2002). Como a inteligência emocional e a mindfulness trabalham com e sobre as emoções humanas e mecanismos de regulação emocional iremos no nosso trabalho centrar-nos na dimensão afetiva do bem-estar.

A prática de mindfulness está relacionada com o aumento do bem-estar nas suas diferentes dimensões (Cherie & Dianne, 2010). Alguns autores tentam explicar esse efeito estudando os mecanismos que estão na sua base, mais concretamente a partir da sua influência nos mecanismos de regulação emocional (Brown & Ryan, 2003; Ryan & Deci, 2000). Outro mecanismo que tem sido apontado como estando associado a um maior

bem-estar é o facto de os praticantes de mindfulness reportarem mais emoções positivas (Jacob, Jovic & Brinkerhoff, 2004).

No que diz respeito à inteligência emocional, diversos autores sugerem que elevadas competências de inteligência emocional correspondem ou estão diretamente relacionadas com o bem-estar (Goleman, 1995; Saarni, 1999; Salovey & Mayer, 1990; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995). Aqueles que estão habilitados para compreender e regular as suas emoções conseguem manter melhores níveis de saúde e bem-estar. Ao utilizar as suas emoções com maior consciência, o indivíduo proporciona aos outros e a ele mesmo uma maior sensação de bem-estar. A utilização das emoções é aplicada quer na motivação individual, quer no planeamento ou pensamento criativo (Salovey & Mayer, 1990). Para além disto, a inteligência emocional e a mindfulness também podem ser utilizadas para redirecionar o pensamento permitindo que o indivíduo não fique preso a ruminações que impeçam a efetividade das suas ações e diminuam o seu bem-estar.

3.2.3. Mindfulness, inteligência emocional e stress percebido

O stress é um fenómeno crescente que preocupa os gestores das organizações devido às suas consequências: absentismo, diminuição da performance e da produtividade.

O stress é uma reação inata do organismo face a uma situação de desequilíbrio entre aquilo que é esperado ou exigido de um indivíduo e os recursos com que esse indivíduo conta para responder a essas mesmas exigências (Warr, 1990).

Quando o indivíduo percebe que os seus recursos não são capazes de fazer face às exigências que a sua vida lhe coloca, ativa-se de imediato a reação de stress. Se esta reação é normalmente pontual e específica, ela é útil no sentido de permitir a adaptação. No entanto, quando esta reação se torna crónica, gera-se um desequilíbrio e uma sensação de desconforto a nível físico, psicológico e emocional, com custos por vezes demasiado elevados para a qualidade de vida da pessoa (Warr, 1990).

Existem diversos modelos para explicar o conceito de stress. Devido à necessidade de os distinguir e diferenciar, referimos no Quadro 6 os principais modelos de stress e bem-estar bem como os seus autores.

Quadro 6 - Modelos de stress e bem-estar

Modelo	Autor(es)
Modelo de Ajustamento Pessoa-Ambiente	French, Caplan & Harrison (1982)
Modelo de Stress e Coping	Lazarus e Folkman (1984)
Teoria da Conservação de Recursos	Hobfoll (1989)
Modelo Vitamínico de Warr	Warr (1990)
Modelo Exigência-Controlo	Karasek (1990)
Modelo de Equilíbrio Esforços-Recompensas	Siegrist (1996)
Modelo Exigência-Recursos	Schaufeli & Bakker (2004)
Modelo Recursos-Experiências-Exigências	Salanova, Schaufeli, Xanthopoulou & Bakker (2010)

Relativamente a estes modelos apresentados no Quadro 6, existem processos psicológicos básicos que lhes são subjacentes e que os distinguem. Llorens, Llibano e Salanova (2009) argumentam que o stress e o bem-estar podem ocorrer através de quatro processos psicológicos básicos, os quais ajudam a estruturar as próprias teorias e modelos existentes: 1) processos que consistem na perda de recursos pessoais ou materiais, explicados pelo Modelo de Stress e Coping de Lazarus e Folkman (1984) e pela Teoria da Conservação de Recursos de Hobfoll (1989); 2) processos que determinam que o stress se produz como consequência do desajustamento entre o que a pessoa investe no trabalho e o que recebe em troca, mais concretamente o Modelo de Equilíbrio Esforços-Recompensa de Siegrist (1996), ou entre as suas características e as exigências do ambiente, mais concretamente o Modelo de Ajustamento Pessoa-Ambiente (French, Caplan & Harrison, 1982); 3) processos que implicam que, tanto a estimulação ambiental como a falta dela, constituem processos psicológicos que podem ocasionar stress, sendo estes processos explicados mediante o Modelo Vitamínico de Warr (1990); 4) processos em que o stress é determinado pela interação entre as exigências do ambiente laboral e os recursos pessoais e laborais, sendo que nesta abordagem inclui-se o Modelo Exigência-Controlo de Karasek (1990), o Modelo Exigências-Recursos de Schaufeli e Bakker (2004), e o Modelo Recursos, Experiências e Exigências de Salanova e colaboradores (2010).

Tal como anteriormente referido, o modelo que serve de base ao nosso trabalho é o de Warr (1990). Consideramos que o conceito de stress percebido também torna pertinente aprofundar um pouco o modelo teórico clássico de Lazarus e Folkman (1984). Este modelo conceptualiza o coping como um processo transaccional entre a pessoa e o ambiente mas também o relaciona com os traços de personalidade. Na perspetiva destes autores, coping é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais,

utilizado pelos indivíduos com o objetivo de gerir exigências específicas, internas ou externas, que surgem em situações de stress e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os seus recursos pessoais (Lazarus & Folkman, 1984). Esta definição implica ainda que as estratégias de coping são ações deliberadas que podem ser aprendidas e utilizadas. O modelo proposto por estes autores envolve quatro conceitos principais: 1) coping é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; 2) a sua função é de gestão da situação de stress e não de controlo ou domínio da mesma; 3) os processos de coping pressupõem a noção de avaliação, ou seja, como o fenómeno é percebido, interpretado e cognitivamente representado na mente do indivíduo; 4) o processo de coping corresponde a uma mobilização de esforços cognitivos e comportamentais para gerir (reduzir, minimizar ou tolerar) as exigências internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

A prática de mindfulness conduz o indivíduo a um maior foco da atenção e de auto-observação que lhe permite optar por desativar a reação automática do stress (Kabat-Zinn, 1990, 1993). As práticas de mindfulness ensinam a responder de uma forma mais adaptativa, treinando a mente para estar plenamente no momento presente, justamente ao invés do que acontece na reação crónica de stress. Sair do modo piloto automático é condição fundamental para dar respostas concretas e necessárias às exigências quotidianas e agir de forma mais consciente e eficaz. As abordagens baseadas na mindfulness não promovem a alteração do conteúdo do fenómeno, mas a mudança na forma como este é percebido e influencia o comportamento (Kabat-Zinn, 1990, 1993, 1994).

A literatura sobre stress debruça-se sobre algumas intervenções baseadas em mindfulness para gestão do stress com resultados positivos (Shapiro, Shapiro & Schwartz, 2000). Existem três mecanismos que explicam a relação entre a prática de mindfulness e

a redução do stress: a) o desenvolvimento da capacidade para gerir o afeto negativo reduzindo a reatividade à própria vida interior; b) a diminuição da ruminação sendo que esta se define como pensamentos constantes, repetitivos e negativos sobre o passado ou sobre o futuro (Trapnell & Campbell, 1999); c) o aumento do desapego, sendo que o apego é um mecanismo no qual o indivíduo acredita que necessita de alcançar determinados objetivos ou possuir determinados bens para ser feliz (McIntosh, 1997).

No que diz respeito à inteligência emocional, existem quatro dimensões que lhe estão associadas: perceção e expressão das emoções, facilitação emocional, compreensão emocional e regulação das emoções (Mayer & Salovey, 1997). Pressupomos que ao permitir o desenvolvimento de competências associadas à perceção das emoções, a inteligência emocional permite ao indivíduo notar as suas emoções e geri-las antes de o stress atingir níveis que interfiram com o seu bem-estar.

Matthews, Roberts e Zeidner (2004) referem que um elevado nível geral de inteligência emocional está significativamente relacionado com níveis reduzidos de stress e de preocupação. No entanto, os resultados não se mostraram significativos quando se correlacionou o stress com áreas de inteligência emocional separadamente.

Bastian, Burns e Nettelbeck (2005) verificaram a relação entre inteligência emocional e capacidades como desempenho académico, satisfação com a vida e resolução de problemas. Os resultados revelaram que pessoas com maior inteligência emocional possuíam maior satisfação com a vida, percebendo-se mais capazes de solucionar problemas, para além de mostrarem um nível mais reduzido de ansiedade.

Gohm, Corser e Dalsky (2005) conduziram um estudo que pretende avaliar o papel da personalidade como variável moderadora entre a inteligência emocional e o stress. Os resultados demonstraram que para níveis mais elevados de inteligência emocional estão associados menores níveis de stress. Estes resultados dizem respeito em particular a

indivíduos que, revelando baixa confiança na sua percepção emocional tendiam a subestimar a sua inteligência emocional e, portanto, não faziam uso dela. Por outro lado, indivíduos com elevada percepção emocional utilizam uma capacidade de autorregulação que surge refletida em baixos níveis de stress.

Com o intuito de colmatar algumas das questões relacionadas com o valor preditivo da inteligência emocional no que diz respeito à redução dos níveis de stress, optou-se, no presente estudo pela integração do treino da inteligência emocional com a prática mindfulness que, segundo estudos recentes (Ciarrochi, Blackledge, Bilich & Bayliss, 2007; Ramos, Hernández & Blanca, 2009) se reveste da maior relevância.

Há também evidência concreta acerca da eficácia do programa Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR, Kabat-Zinn, 1998) não só na diminuição do stress mas também, de uma forma associada, na redução da ansiedade e da depressão (Reibel, Greeson, Brainard & Rosenzweig, 2001; Shapiro, Schwartz & Bonner, 1998) e consequentemente no aumento geral do bem-estar. Um maior bem-estar está relacionado com menor scores de stress (Martinez-Pons, 1997; Schutte et al., 1998; Matthews, Zeidner & Roberts, 2002).

Assim, se um dos efeitos associados aos menores níveis do stress é a diminuição da ansiedade e da depressão, estes indicadores serão também complementarmente avaliados no programa de treino integrado de mindfulness e de inteligência emocional que iremos implementar.

4. A implementação na organização

4.1. Problemática e objetivos

O presente trabalho surge no seguimento da linha de investigação desenvolvida por Ciarrochi, Blackledge, Bilich e Bayliss (2007) e Ramos, Hernández e Blanca (2009) que integram as práticas de mindfulness e de inteligência emocional num só programa de treino.

Ciarrochi et al. (2007) propõem o programa de treino Mindfulness-Based Emotional Intelligence (MBEIT) que fornece as diretrizes para um treino integrado de mindfulness e inteligência emocional. Os autores defendem que o mais importante é ensinar os participantes a experienciar as suas emoções em pleno, sem defesas e treiná-los no sentido de deixar ir as suas emoções desnecessárias utilizando os pensamentos como barreiras efetivas à ação. No programa de treino MBEIT é fundamental levar os participantes a descobrir os seus valores pessoais e a desenvolver um verdadeiro plano de ação para a vida nunca perdendo de vista o bem-estar, a flexibilidade, a eficácia e a promoção de relações positivas e construtivas.

Seguindo as diretrizes do programa Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR, Kabat-Zinn, 1998) e do Mindfulness-Based Emotional Intelligence Training (MBEIT, Ciarrochi, et al., 2007), surge em contexto clínico o trabalho de Ramos, Hernández e Blanca (2009) que desenvolvem um estudo que pretende avaliar os efeitos de um programa integrado de mindfulness e inteligência emocional sobre as estratégias cognitivas de regulação emocional. Nesse estudo participaram vinte e sete indivíduos ligados à Universidade de Málaga (estudantes e pessoal contratado) que ao longo de oito sessões de uma hora e meia, uma vez por semana, trabalharam com base em exercícios de inteligência emocional de acordo com o modelo de Mayer e Salovey (1997). Os exercícios trabalhados relacionaram-se com os quatro componentes da inteligência

emocional: percepção e expressão emocional, facilitação emocional, compreensão emocional e regulação emocional. Os resultados comprovam a eficácia do treino integrado: mais concretamente, comprovou-se uma diminuição da ansiedade e dos pensamentos depressivos. Também se registou uma menor tendência dos participantes para culpar-se a si mesmos ou aos outros das suas dificuldades. Quanto à prática de meditação mindfulness, os participantes afirmaram desenvolver uma maior capacidade de gerir os seus problemas e de apreciar o lado positivo dos mesmos.

Continuando a linha de investigação referida, o nosso contributo passa pela aplicação de um programa integrado de mindfulness e inteligência emocional, em contexto organizacional. Seguindo portanto as diretrizes do MBEIT e do MBSR, mas numa versão *low dose* anteriormente desenvolvida por Klatt, Buckworth e Malarkey (2008) para que a aplicação em contexto organizacional fosse possível, desenvolvemos o nosso trabalho, tendo como objetivo principal a análise dos efeitos de um programa de treino integrado sobre o bem-estar afetivo, o rácio de positividade, o stress percebido e relacionados níveis de ansiedade e depressão.

Como objetivos mais específicos pretendemos:

- 1) analisar a evolução dos níveis de bem-estar afetivo, rácio de positividade, stress percebido, ansiedade e depressão entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção nos participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino;
- 2) analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos níveis de stress percebido, bem-estar afetivo, rácio de positividade, ansiedade e depressão nos participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino;

- 3) analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos níveis de stress percebido, bem-estar afetivo, rácio de positividade, ansiedade e depressão nos participantes dos grupos não sujeitos ao programa de treino (grupos de controlo);
- 4) analisar as diferenças entre os participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino e dos participantes dos grupos não sujeitos ao programa de treino nos diferentes momentos de intervenção relativamente aos níveis de stress percebido, bem-estar afetivo, rácio de positividade, ansiedade e depressão.

O presente trabalho de investigação vai ser elaborado de acordo com um desenho do tipo pré-post intervenção em três momentos de avaliação: 1) a situação de referência, isto é, de pré-intervenção (M1); 2) a situação de pós-intervenção, na semana seguinte ao final do treino (M2); 3) a situação de pós-intervenção ou *follow up*, quatro meses após o final do treino (M3). Os grupos são convidados a preencher uma mesma bateria de questionários nestes três momentos. Os grupos de controlo, não tendo qualquer contacto com o treino, também preenchem a mesma bateria de questionários em pré-post intervenção.

De acordo com os objetivos definidos, procurou-se avaliar o stress percebido, dimensões associadas ao bem-estar afetivo (ansiedade, conforto, depressão, entusiasmo), dimensões associadas ao rácio de positividade (emoções positivas e emoções negativas) bem como dimensões associadas ao desenvolvimento das competências de mindfulness (capacidade de observação, capacidade de descrição, capacidade de atuação consciente, capacidade de aceitação sem julgamento e capacidade de não reatividade à experiência interior). Os níveis de ansiedade e depressão serão ainda complementarmente avaliados por uma outra escala específica utilizada em contextos laborais.

Contribuindo para que os efeitos gerais e específicos de um programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional possam ser conhecidos em contexto organizacional, iremos aplicar o programa que a seguir se descreve.

4.2. O programa de treino

A base do programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional são as diretrizes propostas por Ciarrochi, Blackledge, Bilich e Bayliss (2007) no programa de treino Mindfulness-Based Emotional Intelligence (MBEIT) tal como descritas no tópico 1.2. do presente trabalho e no programa de treino Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) de Kabat-Zinn (1998), tal como descritas no tópico 1 do presente trabalho. Alguns exercícios de inteligência emocional foram ainda adaptados da obra *Desarrolla tu inteligencia emocional* de Fernández-Berrocal e Ramos (2004) e utilizados em algumas das sessões de treino, nomeadamente aqueles relacionados com a perceção e utilização das emoções.

Para que fosse possível a implementação na organização, o programa foi desenhado numa versão *low dose*, isto é, reduz de oito para seis semanas a duração total do mesmo, tal como sugerido por Klatt, Buckworth e Malarkey (2008).

Relativamente ao programa de treino, concretamente em termos de estrutura, as sessões têm a duração total de sessenta minutos, uma vez por semana, sendo destinados os primeiros trinta minutos de cada sessão ao treino da inteligência emocional e os restantes trinta minutos dedicados à prática de meditação mindfulness. Detalhadamente, as sessões decorrem da forma que a seguir descrevemos.

A primeira sessão é dedicada a explorar os mitos que rodeiam o conceito de felicidade e a explicar como aumentamos o nosso sofrimento quando achamos que devemos ou conseguimos controlar os nossos sentimentos e emoções. Nesta sessão inicia-se a prática de meditação mindfulness com um breve exercício de *body scan*.

A segunda sessão é dedicada a promover o debate sobre o poder da mente e a explicar a importância de estar consciente e atento ao presente; prática de meditação mindfulness encerra a sessão com um exercício de *body scan*.

A terceira sessão de treino explora os pilares da prática mindfulness e de inteligência emocional e a forma como podem ser integrados na vida quotidiana. A prática de meditação mindfulness inicia a atenção plena à respiração.

A quarta sessão explora os diferentes mitos e crenças que impedem os indivíduos de desenvolverem o seu potencial máximo. A prática de meditação mindfulness é de atenção plena à respiração.

A quinta sessão ensina formas e técnicas concretas de converter valores individuais em ação efetiva. A meditação mindfulness é de atenção plena à respiração.

A sexta sessão explica a importância de integrar a inteligência emocional e a prática de mindfulness no dia-a-dia; a prática de meditação é de atenção à respiração.

Os participantes são convidados a praticar meditação mindfulness em casa todos os dias, durante vinte minutos, tal como indicações dadas pela instrutora ao longo das sessões de treino, independentemente dos dias de treino presencial. A realização deste trabalho de casa é considerado importante para a eficácia do treino (Vettese, 2009). A realização do mesmo foi controlada através de registos realizados pelos participantes e entregues todas as semanas à instrutora. Desta forma foi possível monitorizar se os participantes estavam a seguir as indicações da instrutora.

5. Método

5.1. Desenho do estudo

Ao longo do presente trabalho de investigação desenvolvemos três estudos longitudinais, com um desenho intra-sujeitos. Para cada estudo, foram constituídos grupos participantes (participantes sujeitos à condição de intervenção) e grupos de controlo (participantes não sujeitos à condição de intervenção). Os colaboradores foram aleatoriamente divididos entre os grupos participantes e os grupos de controlo nos estudos 1 e 3 e no estudo 2 foram selecionados de acordo com um critério de hierarquia relativamente aos colaboradores participantes no estudo 1.

Como medidas dependentes foram usadas as pontuações obtidas pela aplicação das escalas de autorrelato relativas aos níveis de bem-estar afetivo, rácio de positividade, stress percebido, mindfulness, ansiedade e depressão.

Nos grupos participantes, a recolha de dados das medidas foi realizada em três momentos: pré-intervenção (pré-teste, M1), pós-intervenção (pós-teste, M2) e quatro meses após o final da intervenção (pós-teste, *follow-up*, M3). Nos grupos de controlo a recolha de dados foi feita apenas em dois momentos, por questões relativas a constrangimentos organizacionais, coincidentes com o pré-teste e pós-teste dos grupos participantes.

Todos os indivíduos, quer do grupo participante quer do grupo de controlo, preencheram a mesma bateria de questionários, sendo que os momentos de referência em termos de avaliação ou de pré-tratamento correspondem ao dia vinte de março de dois mil e doze para o estudo 1, ao dia 24 de outubro de dois mil e doze para o estudo 2 e ao dia nove de abril de dois mil e treze para o estudo 3. O programa de treino começou na semana seguinte ao preenchimento do questionário e estendeu-se por seis semanas. Após a conclusão da intervenção, o segundo momento de avaliação que corresponde à situação

de post-tratamento, teve lugar uma semana após a última sessão de treino (consultar quadro 7). O terceiro momento de avaliação que se realizou aproximadamente quatro meses após a intervenção, teve lugar nos dias vinte e seis de setembro de dois mil e doze para o estudo 1, dezoito de junho de dois mil e treze para o estudo 2 e dez de setembro de dois mil e treze para o estudo 3. No estudo 2, a empresa decidiu fazer uma paragem na produção (*down days*) durante todo o mês de dezembro de dois mil e doze, facto que interferiu inesperadamente com o normal decorrer das sessões de treino. Só em janeiro de dois mil e treze foram retomadas as sessões.

O Quadro 7 resume os períodos de intervenção bem como os períodos de recolha de dados.

Quadro 7 - Resumo dos momentos pré-post intervenção nos três estudos realizados

	Momento 1 (pré- intervenção)	Período de Intervenção	Momento 2 (pós-intervenção, após o treino)	Momento 3 (pós-intervenção, 4 meses após o treino)
Estudo 1	20 de março de 2012	Entre 27 de março e 8 de maio de 2012	15 de maio de 2012	26 de setembro de 2012
Estudo 2	24 de outubro de 2012	Entre 31 de outubro de 2012 e 22 de janeiro de 2013 (<i>down days</i> em dezembro de 2012)	31 de janeiro de 2013	18 de junho de 2013
Estudo 3	9 de abril de 2013	Entre 16 de abril e 21 de maio de 2013	28 de maio de 2013	10 de setembro de 2013

Para além das estatísticas descritivas (médias e desvio padrão) das variáveis que caracterizam os participantes (quer do grupo participante quer do grupo de controlo) nos diferentes momentos de avaliação, foi também usada estatística paramétrica:

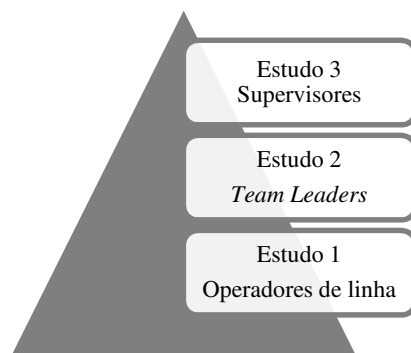
procedimento ANOVA intra-sujeitos (medidas repetidas); teste T de student para comparação de médias.

5.2. Participantes

Através de um anúncio público divulgado nas reuniões de equipa semanais, os colaboradores foram convidados a participar na investigação. O anúncio referia que um curso de treino, designado por “Treino integrado de mindfulness e inteligência emocional”, iria ser ministrado gratuitamente na empresa. O programa foi enquadrado de acordo com as exigências e necessidades da empresa, nomeadamente com os turnos e demais horários da mesma. Não foi dado qualquer tipo de incentivo financeiro para a participação na investigação. Os três estudos realizados englobam a amostra final formada por todos aqueles que participaram nos três momentos da recolha de dados. No total, quarenta e sete indivíduos constituíram os grupos participantes (N=47) e quarenta e quatro constituíram os grupos de controlo (N= 44).

No primeiro estudo os participantes foram todos voluntários e distribuídos aleatoriamente por sorteio pelos dois grupos (participante e controlo). No entanto, por decisão estratégica da empresa, o segundo grupo participante (no segundo estudo) foi escolhido de acordo com o critério da supervisão, isto é, estes participantes exerciam um cargo de chefia direta em relação aos participantes no primeiro estudo. No terceiro estudo voltamos a ter todos os participantes voluntários e distribuídos aleatoriamente por sorteio pelos dois grupos (participante e controlo), sendo que estes são, por sua vez, supervisores diretos dos participantes do estudo dois. A estratégia da empresa passa por assumir que o programa de treino representa uma mais-valia quando é desenvolvido envolvendo a hierarquia de forma linear desde os níveis mais baixos até aos mais elevados. Temos na Figura 3 a estrutura da intervenção de acordo com as funções dos participantes.

Figura 3 - Esquema da intervenção linear ascendente na hierarquia da empresa



Consideramos importante, nesta fase, tecer uma breve descrição das funções dos participantes no estudo.

O primeiro grupo participante foi constituído por operadores de linha. A função de operador de linha envolve o trabalho diário em ambiente *long wall*, com tempos e cadências de trabalho pré-definidos pelas cintas transportadoras, desenvolvendo movimentos repetitivos e essenciais para a montagem de materiais e matérias-primas na linha de montagem principal. Os operadores de linha estabelecem entre si rotação e de turnos de postos de trabalho.

O segundo grupo participante foi constituído por *team leaders*. A função de *team leader* é caracterizada por uma postura de *coach-supporter*, isto é, o team leader deverá ser capaz de explicar como se faz, além de ensinar a fazer e formar os menos habilitados e experientes. Deverá ainda apoiar o trabalho por eles desenvolvido e é empenhado em ajudar a propiciar as melhores condições para que o trabalho seja realizado com a melhor qualidade possível.

O terceiro grupo participante foi constituído por supervisores. Os supervisores são, na sua maioria, engenheiros com conhecimentos específicos da área que coordenam.

Intervêm como *planners-coordinators* ou, dito de outra forma, compete-lhes projetar a atividade das equipas que coordenam e, metodicamente velam pelo cumprimento dos planos. Além das tarefas administrativas que lhes cabe desempenhar, nomeadamente o controlo do absentismo, faz parte das suas atribuições estabelecer um programa de melhoria contínua da atividade realizada, missão em que todos os trabalhadores também se encontram envolvidos.

Relativamente ao fluxo de participantes, no estudo 1 dos trinta e três inicialmente selecionados (sendo que dezassete constituíram o grupo de participante e dezasseis constituíram o grupo de controlo), todos completaram de forma assídua e pontual as sessões de formação e preencheram a bateria de testes nos momentos solicitados.

No estudo 2, dos trinta e um participantes inicialmente selecionados (sendo que dezasseis constituíram o grupo participante e quinze constituíram o grupo de controlo), todos completaram de forma assídua e pontual as sessões de formação. No entanto, por motivos que se prenderam com uma gestão eficaz dos recursos humanos da empresa, quatro dos elementos do grupo participante não se encontravam na mesma e, por isso, não puderam estar presentes para o preenchimento da bateria de testes no momento 3, isto é, quatro meses após o final da intervenção.

No estudo 3, dos vinte e sete participantes inicialmente selecionados (sendo que catorze constituíram o grupo participante e treze constituíram o grupo de controlo), todos completaram de forma assídua e pontual as sessões de formação e preencheram a bateria de testes nos momentos solicitados. O fluxo de participantes está resumido no Quadro 8.

Quadro 8 - Descrição do fluxo de participantes nos três momentos, nos três estudos realizados

	Estudo 1		Estudo 2		Estudo 3	
	GP	GC	GP	GC	GP	GC
Momento 1	17	16	16	15	14	13
Momento 2	17	16	16	15	14	13
Momento 3	17	16	12	15	14	13

5.3. Procedimento Geral

A base da prática são os exercícios propostos por Ciarrochi et al. (2007) no programa de treino Mindfulness-Based Emotional Intelligence (MBEIT), na obra *Desarrolla tu inteligencia emocional* de Fernández-Berrocal e Ramos (2004) e no programa de treino Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) de Kabat-Zinn (1998). O programa foi desenhado numa versão *low-dose* tal como sugerido por Klatt, Buckworth e Malarkey (2008). Esta versão *low-dose* reduz o tempo de duração da ação de duas ou três horas para sessenta minutos, uma vez por semana, e o tempo de meditação em casa proposto inicialmente de quarenta e cinco ou sessenta minutos para vinte minutos diários.

Relativamente à duração do programa de treino, alguns dos estudos anteriores revelam relações significativas entre o tempo de prática e os resultados finais alcançados (Carmody & Baer, 2008; Kristeller & Hallet, 1999) enquanto outros não (Astin, 1997; Davidson, Kabat-Zinn, Schumacher, Rosenkraud, Muller, Santorelli, Urbanowski, Harrington, Bonus & Sheridan, 2003). Como os resultados de follow-up têm sido reportados em muito poucos estudos (Carmody & Baer, 2008), o nosso estudo acompanha os participantes ao longo de seis semanas em sala de aula e faz também o *follow-up* da sua evolução quatro meses após o final do treino, sendo um estudo longitudinal.

As sessões de treino decorreram numa das salas no centro da fábrica que habitualmente é utilizada para reuniões de equipa. Durante sessenta minutos, uma vez por semana (todas as terças-feiras), os participantes deixaram os seus locais de trabalho e estiveram em grupo a praticar exercícios de mindfulness e de inteligência emocional.

Conceptualizado como um curso prático e designado por “Treino integrado de mindfulness e inteligência emocional”, foi desenhado especificamente tendo em conta as exigências do contexto laboral e concebido como uma intervenção terapêutica para que os participantes pudessem treinar competências atencionais e de regulação emocional.

Os grupos foram divididos em subgrupos com horários distintos para que a intervenção não alterasse o normal funcionamento dos turnos da empresa. Os subgrupos nunca ultrapassaram os dez indivíduos. Cada sessão foi estruturada de modo a ter cerca de metade do tempo dedicado ao treino da inteligência emocional e a outra metade dedicada à prática de meditação mindfulness que incluiu a atenção plena ao corpo (*body scan*), à respiração, aos pensamentos e aos sentimentos.

A líder das sessões de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional atuou no sentido de facilitar um processo de desenvolvimento pessoal oferecendo aos participantes um conjunto de técnicas que os mesmos são estimulados a utilizar por si de modo a regularem as suas estratégias cognitivas e emocionais. A líder e dinamizadora das sessões foi a doutoranda, licenciada em Sociologia do Trabalho, docente de comportamento organizacional há dez anos, pós-graduada em Sociologia das Competências (vertente de competências de inteligência emocional), MBA em Gestão de Recursos Humanos e praticante de meditação mindfulness. Na área de mindfulness contamos também com a ajuda técnica de um formador credenciado pela *Breathworks* (organização de formação e investigação na área da mindfulness) nomeadamente no que diz respeito ao treino e à disponibilização de materiais para as sessões.

Todas as sessões planeadas ocorreram dentro do inicialmente previsto e todos os participantes foram assíduos e pontuais. Foi explicado aos indivíduos o objetivo do estudo, assegurando o seu anonimato e confidencialidade, cumprindo os requisitos previstos no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses.

5.4. Medidas de Avaliação

Diversos instrumentos de avaliação foram utilizados. Procurou-se usar instrumentos de autorrelato já traduzidos para português que tenham seguido procedimentos de retro tradução rigorosos e que estejam validados ou em fase de adaptação à população portuguesa. As principais medidas centram-se na avaliação de variáveis relacionadas com o bem-estar, o rácio de positividade, o stress percebido, a mindfulness, a ansiedade e a depressão.

Na fase de pré-teste foram ainda recolhidos dados demográficos, nomeadamente a idade, sexo, estado civil, habilitações literárias e antiguidade na empresa dos participantes.

Os instrumentos de avaliação usados neste estudo são descritos de seguida e encontram-se em anexo:

1) Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ, Baer, Smith, Lykins, Button, Krietemeyer & Sauer, 2008), que avalia cinco atributos numa escala tipo Likert que vai de 1 (nunca ou raramente verdadeiro) a 5 (muito frequentemente ou sempre verdadeiro): capacidade de observação, capacidade de descrição, capacidade de atuação consciente, capacidade de aceitação sem julgamento e não reatividade à experiência interior. A escala original compreende trinta e nove itens, demonstra boas propriedades psicométricas e uma boa consistência interna com um Alfa de Cronbach de .85 (Baer, 2006). Relativamente às subescalas os valores de Alfa de Cronbach obtidos revelam igualmente uma boa consistência, tendo sido os seguintes: não reatividade = .75, observação = .83, atuação consciente = .87, descrição = .91, e aceitação = .87. A versão portuguesa usada neste trabalho, designada por questionário dos cinco fatores ou facetas de mindfulness, foi traduzida e adaptada por Gregório e Pinto Gouveia (2010), e apresenta uma consistência interna total dos cinco fatores similar ao da escala original: não reagir = .66,

observar = .78, agir com consciência = .89, descrever = .88, não julgar = .86. No nosso trabalho analisámos a consistência interna deste instrumento no primeiro momento de avaliação dos três estudos, tendo em conta o total do grupo participante e grupo de controlo em cada estudo (N=33 no estudo 1, N=31 no estudo 2 e N=27 no estudo 3). Os valores do Alfa de Cronbach obtidos no indicador geral foram de .73 no estudo 1, .86 no estudo 2 e .85 no estudo 3.

2) Perceived Stress Scale (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983), que mede o grau com que as situações de vida do último mês são avaliadas como stressantes. A escala de stress percebido é constituída por duas versões, uma de 14 itens e outra de 10 itens de autorrelato apresentados numa escala de Likert que vai de 0 (nunca) a 4 (muito frequentemente). Optámos por aplicar a versão de 10 itens traduzida e adaptada para a população portuguesa por Moreira (2002), tendo o autor encontrado uma boa consistência interna para a escala nas duas amostras observadas (Alfa de Cronbach de .89 e .88). A pontuação das questões 4, 5, 7 e 8 deve ser invertida. No nosso trabalho analisámos a consistência interna deste instrumento no primeiro momento de avaliação dos três estudos, tendo em conta o total do grupo participante e grupo de controlo em cada estudo (N=33 no estudo 1, N=31 no estudo 2 e N=27 no estudo 3). Os valores do Alfa de Cronbach obtidos no indicador geral foram de .86 no estudo 1, .87 no estudo 2 e .89 no estudo 3.

3) Positivity Self-Test (PS-T, Fredrickson, 2009). O teste de Positividade foi inicialmente aplicado por Fredrickson, Tugade, Waugh e Larkin (2003), utilizando uma versão modificada da Escala de Emoções Diferenciais de Izard para medir a frequência com que as pessoas experimentaram emoções positivas e negativas ao pensar no ataque de 11 de Setembro. O teste atual (Frederickson, 2009) é uma escala ordinal que solicita aos participantes que relembrem as últimas 24 horas e indiquem o grau com que experienciaram as 20 emoções específicas numa escala de 0 (nunca) a 4 (frequentemente).

A versão portuguesa que usámos foi validada para o contexto organizacional por De Sousa, Gonçalves e Rosinha (2012; 2014) e solicita aos participantes para relembrares as últimas semanas e obteve uma boa consistência interna para os dois fatores encontrados: subescala de emoções positivas ou positividade (Alfa de Cronbach =.899) e a subescala de emoções negativas ou negatividade (Alfa de Cronbach =.872). A subescala das emoções positivas engloba as seguintes emoções: divertimento; deslumbramento; gratidão; esperança, inspiração, interesse, alegria, amor, orgulho e serenidade. A subescala das emoções negativas engloba as seguintes emoções; fúria, vergonha, desprezo, nojo, embaraço, culpa, ódio, tristeza, medo e ansiedade. Estas duas dimensões permitem calcular o rácio de positividade, de acordo com as instruções de Fredrickson (2009): contar os itens positivos avaliados com 2 ou superior; contar o número de itens negativos avaliados com 1 ou superior; calcular o rácio dividindo o número de positividade pelo número de negatividade. Se o número de negatividade for zero, considerar em vez disso o número 1, uma vez que a divisão por zero é um problema. O número resultante representa o rácio de positividade, que calculámos para todos os estudos realizados nesta investigação. No nosso trabalho analisámos a consistência interna deste instrumento no primeiro momento de avaliação dos três estudos, tendo em conta o total do grupo participante e grupo de controlo em cada estudo (N=33 no estudo 1, N=31 no estudo 2 e N=27 no estudo 3). Os valores do Alfa de Cronbach obtidos na subescala de emoções positivas foram de .89 no estudo 1, .89 no estudo 2 e .88 no estudo 3. Os valores do Alfa de Cronbach obtidos na subescala de emoções negativas foram de .90 no estudo 1, .92 no estudo 2 e .89 no estudo 3.

4) IWP Multi-affect Indicator (Warr, 1990). Esta escala mede o bem-estar afetivo no trabalho perguntando aos participantes para relembrares as últimas semanas e indicarem o quanto o seu trabalho os fez sentir como descrito (e.g. tenso, entusiasmado). É

constituída por 12 itens apresentados numa escala de Likert de 6 pontos. A sua estrutura fatorial foi confirmada e adaptada para o contexto organizacional português por Gonçalves e Neves (2011). A escala total revela boas qualidades psicométricas (Alfa de Cronbach =.91) é composta por quatro subescalas com 3 itens cada: depressão (Alfa de Cronbach =.91), ansiedade (Alfa de Cronbach = .87), conforto (Alfa de Cronbach = .89) e entusiasmo (Alfa de Cronbach = .91). No nosso trabalho analisámos a consistência interna deste instrumento no primeiro momento de avaliação dos três estudos, tendo em conta o total do grupo participante e grupo de controlo em cada estudo (N=33 no estudo 1, N=31 no estudo 2 e N=27 no estudo 3). A escala total revela boas qualidades psicométricas nos três estudos (Alfa de Cronbach =.90 no estudo 1, Alfa de Cronbach=.93 no estudo 2, Alfa de Cronbach=.92 no estudo 3). Nas quatro subescalas: depressão (Alfa de Cronbach =.89 no estudo 1, Alfa de Cronbach=.84 no estudo 2, Alfa de Cronbach=.77 no estudo 3), ansiedade (Alfa de Cronbach =.75 no estudo 1, Alfa de Cronbach=.72 no estudo 2, Alfa de Cronbach=.86 no estudo 3), conforto (Alfa de Cronbach =.84 no estudo 1, Alfa de Cronbach=.95 no estudo 2, Alfa de Cronbach=.90 no estudo 3) e entusiasmo (Alfa de Cronbach =.91 no estudo 1, Alfa de Cronbach=.94 no estudo 2, Alfa de Cronbach=.94 no estudo 3).

5) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS, Zigmond & Snaith, 1983). Os sintomas de depressão e ansiedade foram medidos através da utilização da Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), desenvolvida por Zigmond e Snaith (1983), e aferida para a população portuguesa por McIntyre, Pereira, Soares, Gouveia e Silva (1999). É uma escala constituída por 14 itens que permite avaliar de uma forma breve os níveis de ansiedade (7 itens) e depressão (7 itens) em populações não psiquiátricas (Herrmann, 1997). Cada item apresenta quatro possibilidades de resposta, conferindo ao respondente a escolha da opção que melhor traduz a forma como se tem sentido nas

últimas semanas. Os resultados totais de cada subescala variam de 0 a 21, representando o somatório dos valores dos itens de cada subescala. Resultados elevados em cada subescala são, conseqüentemente, indicadores de maior ansiedade e depressão. De acordo com os autores Zigmond e Snaith (1983), o valor oito (8) surge como ponto de corte, podendo considerar-se os valores inferiores como ausência de ansiedade e de depressão. As categorias definidas por estes autores são as seguintes: ansiedade e depressão normal (0-7), Leve (8-10), moderada (11-15) e severa (16-21) (Snaith & Zigmond, 1994). Os mesmos autores referem também que pode ser usada uma pontuação total (HADS-Total) como um indicador que pode ser analisado como um índice de perturbação emocional ou distress. No nosso trabalho analisámos a consistência interna deste instrumento no primeiro momento de avaliação dos três estudos, tendo em conta o total do grupo participante e grupo de controlo em cada estudo (N=33 no estudo 1, N=31 no estudo 2 e N=27 no estudo 3). Os valores do Alfa de Cronbach obtidos no indicador geral foram de .86 no estudo 1, .88 no estudo 2 e .88 no estudo 3.

6. Estudo 1

6.1. Introdução

O primeiro estudo longitudinal teve início no dia vinte de março do ano dois mil e doze com o preenchimento da bateria de testes em ambiente pré-intervenção (M1). A bateria de testes foi preenchida quer pelo grupo participante quer pelo grupo de controlo. Na semana seguinte iniciou-se o treino que durante seis semanas foi ministrado ao longo de sessenta minutos uma vez por semana. A intervenção propriamente dita teve lugar entre vinte e sete de março e oito de maio. No dia quinze de maio tanto o grupo participante como o grupo de controlo voltaram a preencher a bateria de testes, desta vez em ambiente de pós intervenção (M2). O grupo participante ainda foi reunido mais uma vez para preenchimento da mesma bateria de testes aproximadamente quatro meses após o final da intervenção (M3, vinte e seis de setembro de dois mil e doze). Todos os participantes realizaram os trabalhos e exercícios propostos na aula assim como também disponibilizaram o tempo necessário para a prática de mindfulness proposta para trabalho de casa.

6.2. Participantes

O grupo participante é constituído por dezassete trabalhadores (N=17) que exercem as funções de operador de linha de montagem e que foram selecionados aleatoriamente de uma base de inscritos voluntariamente para participar no estudo. Os homens estão em maioria com um total de catorze participantes, bem como os indivíduos solteiros com um total de sete. Contudo, encontrámos também no grupo seis indivíduos casados. A média de idades é de aproximadamente trinta e seis anos. Em termos de habilitações literárias, catorze dos participantes têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade. Doze dos participantes estão na empresa há mais de onze anos.

O grupo de controlo é constituído por dezasseis trabalhadores (N=16) que exercem também as funções de operador de linha de montagem e que foram selecionados aleatoriamente de uma base de inscritos voluntariamente para participar no estudo, integrando o grupo de controlo. Os homens estão em maioria com um total de onze participantes, bem como os indivíduos casados com um total de sete. A média de idades é de aproximadamente trinta e quatro anos. Em termos de habilitações literárias, catorze dos participantes têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade. Oito dos participantes estão na empresa há mais de onze anos e sete têm uma antiguidade entre um e cinco anos. Os dados estão reunidos e sistematizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos para o grupo participante e para o grupo de controlo do estudo 1

	Grupo Participante	Grupo Controlo
Total (N)	17	16
Homem	14 (82.4%)	11 (68.7%)
Mulher	3 (17.6%)	5 (31.3%)
Idade (média)	36	34
Habilitações Literárias		
1º/2º Ciclo	1	1
9º/12º Ano	14	14
Curso técnico-profissional	2	1
Estado Civil		
Solteiro	7	4
Casado	6	7
União de Facto	2	4
Divorciado	2	1
Antiguidade		
Inferior a 1 ano	0	1
De 1 a 5 anos	4	7
De 6 a 10 anos	1	0
Mais de 11 anos	12	8

6.3. Resultados

A maior parte das variáveis revelou ter uma distribuição normal segundo o teste Kolmogorov-Smirnov (K-S). Optámos assim por usar a estatística paramétrica, comparando sempre os resultados com a utilização dos testes não paramétricos. Uma vez que não existiam diferenças, apresentamos os resultados dos testes paramétricos.

De acordo com o primeiro objetivo, que pretendia analisar a evolução dos níveis das variáveis dependentes entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos grupos participantes, foi realizada uma análise de medidas repetidas ANOVA (intra-sujeitos) cujos resultados se apresentam na Tabela 2.

Tabela 2 - Resultados do teste de medidas repetidas do grupo participante no estudo 1 (intra-sujeitos)

	Grupo Participante		
	F	p	η^2
FFMQ (Mindfulness)	11.080	.000	.409
FFMQ observar	8.704	.001	.352
FFMQ descrever	2.651	.088	.142
FFMQ agir com consciência	1.354	.273	.078
FFMQ não julgar	1.208	.308	.070
FFMQ não reagir	10.270	.001	.391
PSS (Stress Percebido)	36.203	.000	.694
IWP (Bem-estar afetivo)	8.894	.003	.357
IWP ansiedade	4.217	.033	.219
IWP depressão	2.748	.080	.155
IWP conforto	10.858	.001	.404
IWP entusiasmo	2.005	.159	.118
PT (Rácio de Positividade)	5.321	.011	.262
PT emoções positivas	11.304	.000	.414
PT emoções negativas	9.165	.001	.364
HADS ansiedade	12.14	.000	.432
HADS depressão	3.558	.044	.182

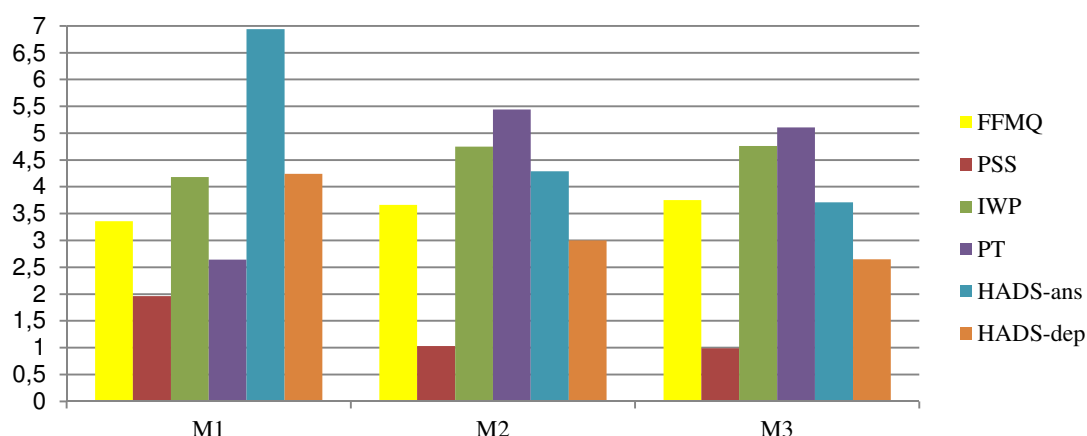
Foi encontrado um efeito significativo principal nas variáveis mindfulness (FFMQ, $p=.000$), observar (FFMQ, $p=.001$), não reagir (FFMQ, $p=.001$), rácio de positividade

(PT, $p=.011$), emoções positivas (PT, $p=.000$), bem-estar afetivo (IWP, $p=.003$) e conforto (IWP, $p=.001$). Como podemos observar no Gráfico 1, a evolução destas variáveis vai no sentido de um aumento.

Por outro lado, foi encontrado um efeito significativo principal nas variáveis stress percebido (PSS, $p=.000$), depressão (HADS, $p=.044$), ansiedade (HADS, $p=.000$; IWP, $p=.033$) e emoções negativas (PT, $p=.001$). Como podemos observar no Gráfico 1, a evolução destas variáveis vai no sentido de uma diminuição.

O Gráfico 1 regista a evolução das variáveis dependentes ao longo dos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 1- Evolução das variáveis desde o M1 ao M3 no grupo participante no estudo 1



De acordo com o segundo objetivo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes nos participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino, foi usado o teste T student.

Os valores das médias e desvios padrão bem como os resultados do teste T student estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo participante (GP1) nos três momentos (M1, M2, M3)

	Grupo Participante						Teste T student	
	M1		M2		M3		M1 e M2	M1 e M3
	M	DP	M	DP	M	DP		
FFMQ (Mindfulness)	3.36	.38	3.66	.38	3.75	.33	t(16)=7.032; p=.000	t(16)=-3.980; p=.001
FFMQ observar	3.35	.75	3.80	.49	3.95	.38	t(16)=2.711; p=.015	t(16)=-3.980; p=.001
FFMQ descrever	3.57	.76	3.71	.68	3.91	.74	t(16)=-.956; p=.353	t(16)=-2.114; p=.051
FFMQ agir com consciência	3.62	.87	3.88	.55	3.95	.63	t(16)=-1.213; p=.243	t(16)=-1.250; p=.229
FFMQ não julgar	2.97	.58	3.27	.97	3.09	.87	t(16)=-1.311; p=.208	t(16)=-.590; p=.564
FFMQ não reagir	3.24	.56	3.62	.79	3.89	.56	t(16)=-2.138; p=.048	t(16)=-5.366; p=.000
PSS (Stress Percebido)	1.96	.84	1.03	.53	.99	.47	t(16)=7.032; p=.000	t(16)=6.368; p=.000
IWP (Bem-estar afetivo)	4.18	.93	4.75	.72	4.76	.59	t(16)=-5.008; p=.000	t(16)=-3.034; p=.008
IWP ansiedade	2.71	.79	2.31	.60	2.21	.79	t(15)=2.407; p=.029	t(16)=2.129; p=.049
IWP depressão	2.06	1.24	1.77	.75	1.56	.45	t(15)=1.400; p=.182	t(16)=1.953; p=.069
IWP conforto	3.64	1.14	4.53	1.08	4.51	.88	t(16)=-5.258; p=.000	t(16)=-3.790; p=.002
IWP entusiasmo	4.00	1.27	4.50	1.10	4.40	.92	t(15)=-2.372; p=.032	t(16)=-1.723; p=.104
PT (Rácio de Positividade)	2.64	2.99	5.44	3.80	5.11	4.07	t(16)=-3.266; p=.005	t(15)=-3.229; p=.006
PT emoções positivas	2.34	.81	2.88	.67	2.81	.62	t(16)=-4.386; p=.000	t(16)=-3.532; p=.003
PT emoções negativas	.88	.64	.41	.48	.44	.44	t(16)=3.853; p=.001	t(16)=3.279; p=.005
HADS ansiedade	6.94	3.63	4.29	2.73	3.71	2.66	t(16)= 4.767; p=.000	t(16)= 3.782; p=.002
HADS depressão	4.24	3.41	3.00	2.17	2.65	2.52	t(16)= 1.822; p= .087	t(16)= 2.452; p=.026

Nos resultados relativos à variável mindfulness (FFMQ), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e M2 (M1=3.36; M2=3.66) e o

M1 e o M3 (M1=3.36; M3=3.75). Nas subescalas, observar e não reagir também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 3).

Nos resultados relativos ao stress percebido (PSS), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=1.96; M2=1.03) e o M1 e o M3 (M1=1.96; M3=.99).

Nos resultados relativos ao bem-estar afetivo (IWP), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=4.18; M2=4.75) e o M1 e o M3 (M1=4.18; M3=4.76). Nas subescalas, todas as variáveis apresentam diferenças do M1 ao M2 registrando-se um *break-even* do M2 para o M3 em algumas delas (ver Tabela 3).

Nos resultados relativos ao rácio de positividade (PT), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=2.64; M2=5.44) e o M1 e o M3 (M1=2.64; M3=5.11). As subescalas também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 3).

Nos resultados relativos à ansiedade (HADS) existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=6.94; M2=4.29) e o M1 e o M3 (M1=6.94; M3=3.71). Nos resultados relativos à depressão (HADS), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=4.24; M2=3.00) e o M1 e o M3 (M1=4.24; M3=2.65).

De acordo com o terceiro objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos níveis das variáveis dependentes dos grupos de controlo foi usado o teste T student. As médias e desvio padrão bem como os resultados do teste T estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo de controlo (GC1) nos dois momentos (M1, M2).

	Grupo Controlo				
	M1		M2		Teste T student
	M	DP	M	DP	
FFMQ (Mindfulness)	3.24	.26	3.32	.33	t(15)= -1.720; p= .106
FFMQ observar	3.12	.89	3.05	.81	t(15)= .492; p= .630
FFMQ descrever	3.25	.50	3.48	.48	t(15)= -2.402; p= .030
FFMQ agir com consciência	3.86	.57	3.90	.71	t(15)= -.485; p= .635
FFMQ não julgar	3.10	.92	3.22	.86	t(15)= -.827; p= .421
FFMQ não reagir	2.80	.47	2.89	.42	t(15)= -.787; p= .444
PSS (Stress percebido)	1.91	.64	1.90	.83	t(15)= .032; p= .975
IWP (Bem-estar afetivo)	4.09	.57	4.17	.71	t(15)= -.701; p= .494
IWP ansiedade	2.99	.87	2.94	.84	t(15)= .228; p= .823
IWP depressão	1.93	.75	1.93	.81	t(14)= .000; p= 1.00
IWP conforto	3.67	.95	3.91	.96	t(14)= -1.551; p= .143
IWP entusiasmo	3.80	.99	3.87	1.02	t(14)= -.278; p= .785
PT (Rácio de positividade)	2.20	1.52	2.22	2.51	t(15)= -.044; p= .965
PT emoções positivas	2.39	.61	2.10	.76	t(15)= 1.755; p= .100
PT emoções negativas	.95	.85	.81	.59	t(15)= 1.053; p= .309
HADS ansiedade	7.00	3.67	7.38	4.73	t(15)= -.607; p=.553
HADS depressão	5.00	3.20	5.38	4.17	t(15)= -.429; p=.674

O grupo de controlo não apresenta diferenças estatisticamente significativas nos valores das médias registadas nos diferentes momentos. Há apenas uma exceção para a variável descrever (FFMQ, p=.030).

De acordo com o quarto objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre os participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino e os participantes dos grupos não sujeitos ao programa de treino nos diferentes momentos de intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes, apresentamos os resultados na Tabela 5.

Tabela 5 - Evolução das médias do grupo participante (GP1) e do grupo de controlo (GC1) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3) e teste T

	Evolução das médias					Teste T Student	
	GP1			GC1		Momento 1	Momento 2
	M1	M2	M3	M1	M2	GP1 e GC1	GP1 e GC1
FFMQ (Mindfulness)	3.36	3.66	3.75	3.44	3.41	t(31)=1.045; p=.304	t(31)=2.693; p=. .011
FFMQ observar	3.35	3.80	3.95	3.12	3.05	t(31)=.816; p=.423	t(31)=3.228; p=. .003
FFMQ descrever	3.57	3.71	3.91	3.25	3.48	t(31)=1.416; p=.167	t(31)=1.059; p=.298
FFMQ agir com consciência	3.62	3.88	3.95	3.86	3.90	t(31)=-.912; p=.369	t(31)=-.087; p=.931
FFMQ aceitar	2.97	3.27	3.09	3.10	3.22	t(31)=-.454; p=.653	t(31)=.186; p=.854
FFMQ não reagir	3.24	3.62	3.89	2.80	2.89	t(31)=2.408; p=.022	t(31)=3.253; p=. .003
PSS (Stress Percebido)	1.96	1.03	.99	1.39	1.23	t(31)=.195; p=.846	t(31)=-3.755; p=. .001
IWP (Bem-estar afetivo)	4.18	4.75	4.76	4.49	4.61	t(31)=.349; p=.730	t(31)=2.310; p=. .028
IWP ansiedade	2.71	2.31	2.21	2.99	2.94	t(31)=-.990; p=.330	t(31)=-1.936; p=.062
IWP depressão	2.06	1.77	1.56	1.93	1.93	t(31)=.110; p=.913	t(31)=.086; p=.930
IWP conforto	3.64	4.53	4.51	3.67	3.91	t(31)=.144; p=.886	t(31)=2.032; p=.051
IWP entusiasmo	4.00	4.50	4.40	3.80	3.87	t(31)=.268; p=.790	t(31)=1.905; p=.066
PT (Rácio de Positividade)	2.64	5.44	5.11	2.29	2.71	t(31)=.618; p=.541	t(31)=3.061; p=. .005
PT emoções positivas	2.34	2.88	2.81	2.39	2.10	t(31)=-.095; p=.925	t(31)=3.105; p=. .004
PT emoções negativas	.88	.41	.44	.95	.81	t(31)=-.356; p=.724	t(31)=-1.103; p=.279
HADS Ansiedade	6.94	4.29	3.71	5.62	4.15	t(31)=-.046; p=.963	t(31)=-2.308; p=. .028
HADS Depressão	4.24	3.00	2.65	2.46	2.31	t(31)=-.662; p=.513	t(31)=-2.066; p=.470

No momento pós-intervenção verificam-se diferenças estatisticamente significativas nos níveis de mindfulness, bem-estar afetivo e rácio de positividade entre o grupo participante e o grupo de controlo que vão no sentido de um aumento relativamente à pré-intervenção. Verificam-se ainda diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nos níveis de stress e ansiedade que vão no sentido de uma diminuição. Relativamente às diferenças na ansiedade, estas também se verificam no momento de pré-intervenção, contudo os níveis são menores.

6.4. Discussão

O grupo participante no estudo 1 foi constituído por operadores de linha de montagem. Este grupo foi sujeito ao programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional durante seis semanas consecutivas.

Os resultados deste primeiro estudo apontam para uma evolução das competências associadas ao mindfulness. A capacidade de observar e de não reagir surgem como principais alavancas dessa evolução. Ao mesmo tempo os resultados permitem-nos observar que, concomitantemente a esta evolução, existe um aumento do rácio de positividade e do bem-estar afetivo. O impacto desta evolução reflete-se na diminuição dos níveis de stress percebido, da ansiedade e da depressão.

O grupo de controlo não revela diferenças significativas entre os valores registados em pré-intervenção (M1) e aqueles que foram registados em pós-intervenção (M2) nas variáveis estudadas.

Na comparação entre os grupos podemos verificar que, se num primeiro momento não se registam diferenças nos níveis das variáveis estudadas, após o treino, existem diferenças entre o grupo participante e o grupo de controlo. Isto é, a evolução das competências é apanágio do grupo que participou no treino, tendo os restantes participantes, que não foram sujeitos ao treino, mantido níveis praticamente equivalentes aos registados no momento 1.

Estudos anteriores já haviam associado o treino mindfulness a uma diminuição da ansiedade, do stress percebido e a um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos (Mackenzie, Poulin & Seidman-Carlson, 2006; Poulin & Silver, 2008; Hunter & McCormick, 2008; Klatt, Buckworth & Malarkey, 2008; Gold, Smith, Hopper, Herne, Tasey & Hulland, 2010; Franco, Mañas, Cangas, Moreno & Galego, 2010; Glomb, Duffy, Bono & Yang, 2011; McGarrigle & Walsh, 2011; Wolever, Bobinet, McCabe,

MacKenzie, Fekete, Kusnick & Baime, 2012; Zoysa, Ruths, Walsh & Hutton, 2012; Goodman & Schorling, 2012; Flook, Goldberg, Pinger, Bonus & Davidson, 2013).

Também em estudos anteriores o treino da inteligência emocional tem vindo a ser associado a uma diminuição da ansiedade, do stress percebido e a um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos (Houghton, Wu, Godwin, Neck & Manz, 2012; Austin, Saklofske & Egan, 2005; Bhullar, Schutte & Malouff, 2012; Landa, Lopez-Zafra, Martos & Del Carmen Aguilar-Luzon, 2008; Mikolajczak, Menil & Luminet, 2007; Nikolaou, Tsaousis, 2002; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar & Rooke, 2007; Slaski & Cartwright, 2003; Tsaousis & Nikolaou, 2005).

A integração da inteligência emocional e da mindfulness num só treino tem como principal vantagem um fenómeno de alavancagem das competências comuns de ambas as práticas tal como sugeriram os estudos de Ciarrochi, Blackledge, Bilich e Bayliss (2007) e de Ramos, Hernández e Blanca (2009). Há uma maior eficácia do treino integrado pois são congregadas as maiores potencialidades de cada uma das práticas num só treino e num só horizonte temporal contínuo.

Assim, tendo o nosso primeiro estudo integrado as práticas de mindfulness e inteligência emocional num só treino, os resultados vão no mesmo sentido dos estudos anteriores. Os participantes são ensinados e estimulados a continuar as práticas aprendidas durante o treino, mesmo após o final do mesmo sendo que esse facto poderá estar relacionado com uma continuidade ou mesmo evolução das competências adquiridas durante as seis semanas de treino.

Do ponto de vista teórico, este primeiro estudo contribui para incrementar/valorizar os estudos que integram práticas de mindfulness e inteligência emocional em contexto organizacional, já que os estudos anteriores têm sido maioritariamente focados em contexto clínico.

Do ponto de vista prático e dado que revelou potencialidades positivas para o nosso grupo de participantes, este primeiro estudo consubstancia a ideia de que o treino integrado de mindfulness e inteligência emocional, pode ser considerado um precioso instrumento para as organizações onde venha a ser desenvolvido e implementado. Ao revelar características de permanência ao longo do tempo, esta intervenção pode ainda torna-se um preditor de desenvolvimento pessoal e organizacional.

As potencialidades positivas poderão refletir-se na melhoria da saúde e do clima organizacional e ser fortes vetores diretores de melhor performance a maior produtividade. O próximo estudo consiste em implementar o treino noutra função.

7. Estudo 2

7.1. Introdução

O segundo estudo longitudinal teve início no dia vinte e quatro de outubro do ano dois mil e doze com o preenchimento da bateria de testes em ambiente pré-intervenção (momento 1). A bateria de testes foi preenchida quer pelo grupo participante quer pelo grupo de controlo. Na semana seguinte iniciou-se o treino que durante seis semanas foi ministrado ao longo de sessenta minutos uma vez por semana. A intervenção propriamente dita teve lugar entre trinta e um de outubro de dois mil e doze e vinte e dois de janeiro de dois mil e treze. De referir que alguns dias após o início das sessões de treino, a administração da empresa decide sobre uma medida estratégica de *down days* e, durante todo o mês de dezembro a fábrica é encerrada. Este facto afeta diretamente a continuidade do treino que teve de ser interrompido e retomado apenas em janeiro de dois mil e treze. No dia vinte e dois de janeiro de dois mil e treze concluiu-se a intervenção. No dia trinta e um de janeiro tanto o grupo participante como o grupo de controlo voltaram a preencher a bateria de testes, desta vez em ambiente de pós intervenção (momento 2). O grupo participante ainda foi reunido mais uma vez para preenchimento da mesma bateria de testes aproximadamente quatro meses após o final da intervenção (momento 3, dia dezoito de junho de dois mil e treze).

Para além da necessidade de interrupção da intervenção, este grupo não participou de forma voluntária porque foi selecionado de acordo com critérios de estrutura da empresa, tendo sido decidido que dos chefes de equipa existentes na organização aqueles que iriam constituir o grupo participante seriam os chefes dos operadores de linha que haviam participado no primeiro estudo. O facto de não serem voluntários fez com que a maior parte dos participantes não cumprisse os trabalhos de casa propostos ou descurassem a importância dos mesmos.

7.2. Participantes

O grupo participante 2 é constituído por dezasseis trabalhadores (N=16) que exercem as funções de chefes de equipa dos operadores de linha de montagem que participaram no primeiro estudo. Os chefes de equipa foram seleccionados de forma intencional tal como anteriormente referido e o requisito base foi o de estar diretamente relacionado em contexto de trabalho com os operadores que haviam terminado o treino do estudo 1. Neste grupo, os participantes são todos do sexo masculino, onze dos quais são casados, três vivem em união de facto e apenas dois são divorciados. A média de idades é de aproximadamente quarenta e dois anos. Em termos de habilitações literárias, treze dos participantes têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade e três frequentaram o ensino técnico-profissional. Dez dos participantes estão na empresa há mais de onze anos, três contam com um a cinco anos de empresa e outros três têm uma antiguidade na empresa entre seis a dez anos.

O grupo de controlo é constituído por quinze trabalhadores (N=15) que exercem as funções de chefes de equipa de operadores de linha de montagem e que foram seleccionados de acordo com critérios de relacionamento direto em contexto laboral com os indivíduos do grupo de controlo 1 (do estudo 1). Todos os indivíduos do grupo de controlo são do sexo masculino, sendo onze deles casados, três divorciados e um em situação de união de facto. A média de idades é de aproximadamente quarenta anos. Em termos de habilitações literárias, todos os indivíduos têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade. Dez dos participantes estão na empresa há mais de onze anos, três estão na empresa entre seis e dez anos e dois têm uma antiguidade entre um e cinco anos. Na Tabela 6 estão reunidos e sistematizados os dados sociodemográficos dos participantes no estudo 2.

Tabela 6 - Dados sociodemográficos para o grupo participante e para o grupo de controlo do estudo 2

	Grupo Participante	Grupo Controlo
Total (N)	16	15
Homem	16 (100%)	15 (100%)
Mulher	0	0
Idade (média)	42	40
Habilitações Literárias		
9º/12º Ano	13	15
Curso técnico-profissional	3	0
Estado Civil		
Casado	11	11
União de Facto	3	1
Divorciado	2	3
Antiguidade		
De 1 a 5 anos	3	2
De 6 a 10 anos	3	3
Mais de 11 anos	10	10

7.3. Resultados

A maior parte das variáveis revelou ter uma distribuição normal segundo o teste Kolmogorov-Smirnov (K-S). Optámos assim por usar a estatística paramétrica, comparando sempre os resultados com a utilização dos testes não paramétricos. Uma vez que não existiam diferenças, apresentamos os resultados dos testes paramétricos.

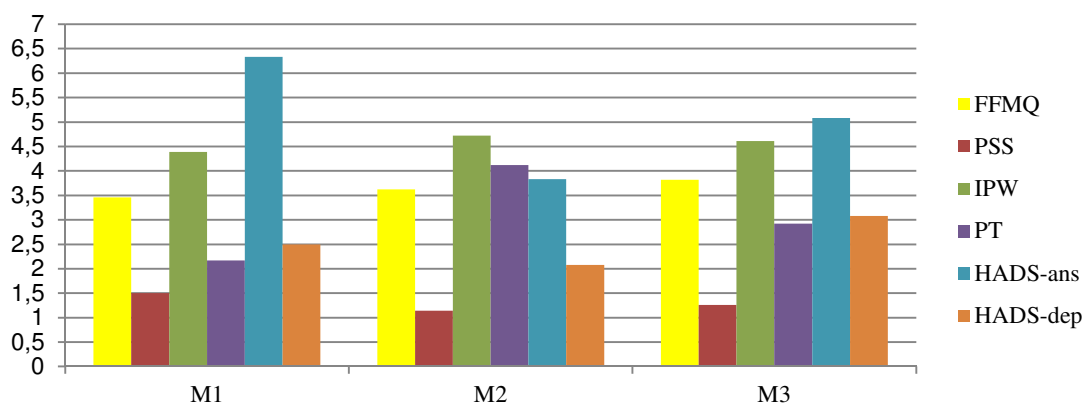
De acordo com o primeiro objetivo, que pretendia analisar a evolução dos níveis das variáveis dependentes entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos grupos participantes, foi realizada uma análise de medidas repetidas ANOVA (intra-sujeitos) cujos resultados se apresentam na Tabela 7.

Tabela 7 - Resultados do teste de medidas repetidas do grupo participante no estudo 2 (intra-sujeitos)

	Grupo Participante		
	F	p	η^2
FFMQ (Mindfulness)	1.821	.185	.142
FFMQ observar	8.928	.003	.448
FFMQ descrever	1.097	.352	.091
FFMQ agir com consciência	1.168	.329	.096
FFMQ aceitar	1.097	.342	.091
FFMQ não reagir	1.890	.175	.147
PSS (Stress Percebido)	1.476	.250	.118
IWP (Bem-estar afetivo)	2.172	.152	.165
IWP ansiedade	4.859	.023	.306
IWP depressão	2.050	.169	.157
IWP conforto	2.599	.106	.191
IWP entusiasmo	2.742	.098	.200
PT (Rácio de Positividade)	2.063	.166	.186
PT emoções positivas	3.048	.091	.217
PT emoções negativas	1.321	.285	.107
HADS ansiedade	2.803	.103	.203
HADS depressão	1.031	.373	.086

Foi encontrado um efeito significativo principal nas variáveis observar (FFMQ, $p=.003$) e ansiedade (IWP, $p=.023$). O Gráfico 2 registra a evolução das variáveis dependentes ao longo dos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 2 - Evolução das variáveis desde o M1 ao M3 no grupo participante no estudo 2.



De acordo com o segundo objetivo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes nos participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino, foi usado o teste T student. Os valores das médias e desvios padrão bem como os resultados do teste T student estão apresentados na Tabela 8.

Tabela 8 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo participante (GP2) nos três momentos (M1, M2, M3)

	Grupo Participante							
	M1		M2		M3		Teste T student	
	M	DP	M	DP	M	DP	M1 e M2	M1 e M3
FFMQ (Mindfulness)	3.46	.26	3.62	.35	3.82	.81	t(15)=2.683; p=.017	t(11)=-1.675; p=.122
FFMQ observar	3.28	.67	3.62	.56	3.75	.52	t(15)=-3.655; p=.002	t(11)=-3.539; p=.005
FFMQ descrever	3.56	.49	3.72	.43	4.69	3.62	t(15)=-2.387; p=.031	t(11)=-1.135; p=.281
FFMQ agir com consciência	3.94	.49	3.95	.48	3.72	.78	t(15)=-.763; p=.457	t(11)=1.228; p=.245
FFMQ aceitar	3.22	.45	3.42	.48	3.36	.58	t(15)=-1.927; p=.073	t(11)=-1.384; p=.194
FFMQ não reagir	3.25	.38	3.32	.39	3.53	.48	t(15)=-1.364; p=.193	t(11)=1.442; p=.177
PSS (Stress Percebido)	1.50	.64	1.14	.57	1.26	.95	t(15)=2.683; p=.017	t(11)=.899; p=.388
IWP (Bem-estar afetivo)	4.39	.66	4.72	.57	4.61	.66	t(15)=2.511; p=.024	t(11)=-1.357; p=.202
IWP ansiedade	2.78	.68	2.22	.45	2.27	.56	t(15)=3.217; p=.006	t(11)=2.207; p=.050
IWP depressão	1.75	.66	1.41	.57	2.19	1.35	t(15)=1.354; p=.196	t(11)=-1.031; p=.325
IWP conforto	4.00	.97	4.38	.80	4.33	.89	t(15)=-2.284; p=.037	t(11)=-1.732; p=.111
IWP entusiasmo	4.08	1.04	4.30	1.10	4.61	.95	t(15)=-.861; p=.403	t(11)=-2.549; p=.027
PT (Rácio de Positividade)	2.17	1.17	4.12	3.36	2.92	2.93	t(13)=-3.353; p=.005	t(9)=-.995; p=.346
PT emoções positivas	2.23	.52	2.54	.59	2.59	.71	t(15)=-2.533; p=.023	t(11)=-2.069; p=.063
PT emoções negativas	.39	.43	.35	.32	.55	.45	t(15)=1.766; p=.098	t(11)=-1.143; p=.227
HADS ansiedade	6.33	2.83	3.83	3.12	5.08	5.01	t(15)= 3.813; p=.002	t(11)= .968; p= .354
HADS depressão	2.50	2.35	2.08	2.35	3.08	3.31	t(15)= 1.649; p= .120	t(11)= -.674; p=.514

Nos resultados relativos à variável mindfulness (FFMQ), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e M2 (M1=3.46; M2=3.62). Nas

subescalas observar e descrever também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 8).

Nos resultados relativos ao stress percebido (PSS), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=1.50; M2=1.14).

Nos resultados relativos ao bem-estar afetivo (IWP), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=4.39; M2=4.72). Nas subescalas, as variáveis ansiedade e entusiasmo também apresentam diferenças significativas (ver Tabela 8).

Nos resultados relativos ao rácio de positividade (PT), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas no sentido de aumento entre o M1 e o M2 (M1=2.17; M2=4.12). A subescala emoções positivas também apresenta diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 8).

Nos resultados relativos à ansiedade (HADS) existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=6.33; M2=3.83).

De acordo com o terceiro objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos níveis das variáveis dependentes dos grupos de controlo foi usado o teste T student. As médias e desvio padrão bem como os resultados do teste T estão apresentados na Tabela 9.

Tabela 9 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo de controlo (GC2) nos dois momentos (M1, M2)

	Grupo Controlo				
	M1		M2		Teste T student
	M	DP	M	DP	
FFMQ (Mindfulness)	3.41	.47	3.40	.53	t(14)=.234; p= .818
FFMQ observar	2.75	.68	2.68	.67	t(14)= .846; p= .412
FFMQ descrever	3.53	.55	3.58	.74	t(14)= -.612; p=.550
FFMQ agir com consciência	4.01	.82	3.96	.79	t(14)= .565; p= .581
FFMQ não julgar	3.57	.77	3.68	.64	t(14)= -.598; p= .559
FFMQ não reagir	3.16	.56	3.05	.65	t(14)= .993; p= .338
PSS (Stress percebido)	1.46	.86	1.22	.58	t(14)= 1.438; p= .172
IWP (Bem-estar afetivo)	4.42	.73	4.64	.54	t(14)= -1.969; p= .069
IWP ansiedade	2.58	.54	2.38	.45	t(14)= 1.598; p= .132
IWP depressão	1.69	.72	1.67	.57	t(14)= .250; p= .806
IWP conforto	3.82	1.01	4.00	.90	t(14)= -.718; p= .484
IWP entusiasmo	4.13	1.06	4.62	.91	t(14)= -2.662; p= .019
PT (Rácio de positividade)	2.08	2.37	2.33	1.18	t(10)= -.550; p= .594
PT emoções positivas	2.17	.49	2.37	.54	t(14)= -1.976; p= .068
PT emoções negativas	.65	.82	.49	.48	t(14)= .864; p= .402
HADS ansiedade	6.40	4.32	4.73	3.47	t(14)= 2.712; p= .017
HADS depressão	4.07	2.84	2.93	2.86	t(14)= 3.523; p= .003

O grupo de controlo não apresenta nenhuma alteração estatisticamente significativa entre os momentos de avaliação das médias registadas na maioria das variáveis. São exceções as variáveis ansiedade (HADS), depressão (HADS) e entusiasmo (IWP) (ver Tabela 9).

De acordo com o quarto objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre os participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino e os participantes dos grupos não sujeitos ao programa de treino nos diferentes momentos de intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes, apresentamos os resultados na Tabela 10.

Tabela 10 - Evolução das médias do grupo participante (GP2) e do grupo de controlo (GC2) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3) e teste T.

	Evolução das médias					Teste T student	
	GP2			GC2		Momento 1	Momento 2
	M1	M2	M3	M1	M2	GP2 e GC2	GP2 e GC2
FFMQ (Mindfulness)	3.46	3.62	3.82	3.41	3.40	t(29)=.513; p=.611	t(29)=1.944; p=.062
FFMQ observar	3.28	3.62	3.75	2.75	2.68	t(29)=2.335; p=.027	t(29)=4.771; p=.000
FFMQ descrever	3.56	3.72	4.69	3.53	3.58	t(29)=.390; p=.699	t(29)=1.070; p=.294
FFMQ agir com consciência	3.94	3.95	3.72	4.01	3.96	t(29)=-.002; p=.998	t(29)=.656; p=.517
FFMQ aceitar	3.22	3.42	3.36	3.57	3.68	t(29)=-1.515; p=.141	t(29)=-.911; p=.370
FFMQ não reagir	3.25	3.32	3.53	3.16	3.05	t(29)=.044; p=.965	t(29)=1.627; p=.114
PSS (Stress Percebido)	1.50	1.14	1.26	1.46	1.22	t(29)=.214; p=.832	t(29)=-.070; p=.945
IWP (Bem-estar afetivo)	4.39	4.72	4.61	4.42	4.64	t(29)=.161; p=.873	t(29)=.653; p=.519
IWP ansiedade	2.78	2.22	2.27	2.58	2.38	t(29)=1.002; p=.325	t(29)=-.916; p=.367
IWP depressão	1.75	1.41	2.19	1.69	1.67	t(29)=.081; p=.936	t(29)=-.980; p=.335
IWP conforto	4.00	4.38	4.33	3.82	4.00	t(29)=.845; p=.303	t(29)=1.554; p=.131
IWP entusiasmo	4.08	4.30	4.61	4.13	4.62	t(29)=.309; p=.760	t(29)=-.651; p=.520
PT (Rácio de Positividade)	2.17	4.12	2.92	2.08	2.33	t(29)=-.619; p=.541	t(29)=2.222; p=.034
PT emoções positivas	2.23	2.54	2.59	2.17	2.37	t(29)=.921; p=.364	t(29)=1.566; p=.128
PT emoções negativas	.39	.35	.55	.65	.49	t(29)=-.404; p=.690	t(29)=1.412; p=.168
HADS ansiedade	6.33	3.83	5.08	6.40	4.73	t(29)=-.190; p=.985	t(29)=-.865; p=.394
HADS depressão	2.50	2.08	3.08	4.07	2.93	t(29)=-1.915; p=.065	t(29)=-1.307; p=.201

Os resultados revelam que no momento pré-intervenção não existem diferenças significativas nas variáveis estudadas entre o grupo participante e o grupo de controlo e que após o treino, isto é, no momento 2, essas diferenças passam a existir na variável rácio de positividade.

7.4. Discussão

O grupo participante no segundo estudo foi constituído por chefes de equipa. Este grupo foi sujeito a um treino integrado de mindfulness e inteligência emocional durante seis semanas. No entanto, este segundo estudo rodeia-se de circunstâncias em tudo diferentes do primeiro estudo devido a acontecimentos que são alheios às pessoas e à organização em si. A primeira referência a registar é o facto de este grupo ter iniciado o treino e, duas semanas depois ter sido solicitada a interrupção do mesmo devido a uma estratégia organizacional de *down days* (paragem momentânea de produção). Durante trinta dias consecutivos houve impossibilidade de continuar as sessões de treino. Esta medida estratégica de *down days* foi impelida e justificada pela crise económica generalizada que se instalou em Portugal em todos os setores de atividade. Só após esse período de interrupção foi possível terminar o treino. Consideramos que este facto, a par de outros que iremos referir adiante teve influência nos resultados.

Os resultados do segundo estudo apontam para uma evolução das competências associadas ao mindfulness. A capacidade de observar e de descrever surgem como principais alavancas dessa evolução. Ao mesmo tempo os resultados permitem-nos observar que, concomitantemente a esta evolução, existe um aumento do rácio de positividade e do bem-estar afetivo. O impacto desta evolução reflete-se na diminuição dos níveis de stress percebido e da ansiedade.

O grupo de controlo revela algumas diferenças entre os valores registados em pré-intervenção (M1) e aqueles que foram registados em pós-intervenção (M2) nas variáveis entusiasmo, ansiedade e depressão. Estas diferenças estão relacionadas com circunstâncias organizacionais inferidas pela crise económica generalizada.

Na comparação entre os grupos podemos verificar que, se num primeiro momento não se registam diferenças nos níveis das variáveis estudadas e, após o treino, existem

diferenças entre o grupo participante e o grupo de controlo no que diz respeito ao rácio de positividade. Há uma evolução das competências do grupo que participou no treino, tendo os restantes participantes, que não foram sujeitos ao treino, mantido em níveis praticamente equivalentes àqueles registados no momento 1. No entanto, consideramos que os resultados do segundo estudo, apesar de ligeiramente diferentes dos do primeiro estudo, alcançaram o mesmo nível de sucesso. Para além da interrupção anteriormente mencionada, surgem também outros fatores que propomos que devem ser considerados:

1) os participantes no segundo estudo não foram voluntários, mas sim selecionados de acordo com critérios de hierarquia;

2) a maior parte dos participantes não cumpriram os exercícios propostos para trabalho de casa propostos ao longo das sessões de treino (controlo feito por registos escritos e entregues semanalmente nas sessões), nem mesmo depois do treino terminar (controlo feito a partir de entrevistas informais), isto é, em termos de continuidade. Vettese, Toneatto, Stea, Nguyen e Wang (2009) sugerem que o não cumprimento do trabalho de casa proposto nas sessões de treino conduz a uma menor eficácia do treino sobre as competências individuais. Muitos dos participantes do grupo 2 revelaram não ter continuado a praticar os exercícios após o final do treino e isso pode ter tido influência nos resultados finais analisados.

Estudos anteriores já haviam associado o treino mindfulness a uma diminuição da ansiedade, do stress percebido e a um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos (Mackenzie, Poulin & Seidman-Carlson, 2006; Poulin & Silver, 2008; Hunter & McCormick, 2008; Klatt, Buckworth & Malarkey, 2008; Gold, Smith, Hopper, Herne, Tasey & Hulland, 2010; Franco, Mañas, Cangas, Moreno & Galego, 2010; Glomb, Duffy, Bono & Yang, 2011; McGarrigle & Walsh, 2011; Wolever, Bobinet, McCabe,

MacKenzie, Fekete, Kusnick & Baime, 2012; Zoysa, Ruths, Walsh & Hutton, 2012; Goodman & Schorling, 2012; Flook, Goldberg, Pinger, Bonus & Davidson, 2013).

Também em estudos anteriores o treino da inteligência emocional também tem vindo a ser associado a uma diminuição da ansiedade, do stress percebido e a um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos (Houghton, Wu, Godwin, Neck & Manz, 2012; Austin, Saklofske & Egan, 2005; Bhullar, Schutte & Malouff, 2012; Landa, Lopez-Zafra, Martos & Del Carmen Aguilar-Luzon, 2008; Mikolajczak, Menil & Luminet, 2007; Nikolaou, Tsaousis, 2002; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar & Rooke, 2007; Slaski & Cartwright, 2003; Tsaousis & Nikolaou, 2005).

A integração da inteligência emocional e da mindfulness num só treino poderá ser considerada, tal como referido anteriormente, uma vantagem em termos de eficácia e eficiência (Ciarrochi, Blackledge, Bilich & Bayliss, 2007). No treino integrado são congregadas as maiores potencialidades de cada uma das práticas num só treino e num só horizonte temporal contínuo. Estudos anteriores em contexto clínico têm apontado neste sentido (Ramos, Hernández & Blanca, 2009, 2010).

Tendo o nosso segundo estudo integrado as práticas de mindfulness e inteligência emocional, os resultados vão no mesmo sentido dos estudos anteriores. Os participantes são ensinados e estimulados a continuar as práticas aprendidas durante o treino. Neste segundo estudo, os participantes não cumpriram o trabalho de casa sugerido, facto que poderá estar relacionado com uma oscilante continuidade das competências adquiridas durante as seis semanas de treino.

Do ponto de vista teórico, este segundo estudo é mais um contributo para incrementar/valorizar os estudos que integram práticas de mindfulness e inteligência emocional em contexto organizacional. Complementando o primeiro estudo, este segundo estudo continua a afirmar a eficácia do programa de treino.

Do ponto de vista prático, este segundo estudo também revelou potencialidades positivas para o grupo de participantes. Assim, reforça-se a ideia de que o treino integrado de mindfulness e inteligência emocional pode ser considerado um precioso instrumento para as organizações onde venha a ser desenvolvido e implementado. Novamente sugerimos que, ao revelar características de permanência ao longo do tempo, esta intervenção poderá torna-se um preditor de desenvolvimento pessoal e organizacional.

Os contributos do treino para a organização, nomeadamente no que poderá eventualmente estar relacionado com a saúde e bem-estar dos colaboradores, potencialmente poderão conduzir de uma melhor performance a maior produtividade a curto e médio prazo. O próximo estudo consiste em implementar o treino noutra função.

8. Estudo 3

8.1. Introdução

O terceiro estudo longitudinal teve início no dia nove de abril do ano dois mil e treze com o preenchimento da bateria de testes em ambiente pré-intervenção (momento 1). A bateria de testes foi preenchida quer pelo grupo participante quer pelo grupo de controlo. Na semana seguinte iniciou-se o treino que durante seis semanas foi ministrado ao longo de sessenta minutos uma vez por semana. A intervenção propriamente dita teve lugar entre dezasseis de abril e vinte e um de maio de dois mil e treze. No dia vinte e oito de maio tanto o grupo participante como o grupo de controlo voltaram a preencher a bateria de testes, desta vez em ambiente de pós intervenção (momento 2). O grupo participante ainda foi reunido mais uma vez para preenchimento da mesma bateria de testes aproximadamente quatro meses após o final da intervenção (momento 3, dia dez de setembro de dois mil e treze).

8.2. Participantes

O grupo participante no estudo três é constituído por catorze trabalhadores (N=14) que exercem as funções de supervisores de produção e foram seleccionados aleatoriamente de uma base de inscritos voluntariamente para participar no estudo. Os homens estão em maioria com um total de treze participantes, dos quais nove são casados, dois vivem em união de facto, dois são divorciados e um deles é viúvo. A média de idades é de aproximadamente quarenta e três anos. Em termos de habilitações literárias, oito dos participantes têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade e seis são licenciados. Oito dos participantes estão na empresa há mais de onze anos, quatro entre seis e dez anos e dois têm uma antiguidade de um a cinco anos.

O grupo de controlo é constituído por treze trabalhadores (N=13) que exercem as funções de supervisores de produção. Estes foram seleccionados aleatoriamente de uma base de inscritos voluntariamente para participar no estudo, integrando o grupo de controlo. Os homens estão em maioria com um total de doze participantes, sendo que doze deles são casados e um divorciado. A média de idades é de aproximadamente quarenta e dois anos. Em termos de habilitações literárias, três dos participantes têm entre o nono ano e o décimo segundo ano de escolaridade, dois têm o ensino técnico-profissional e oito são licenciados. Nove dos participantes estão na empresa há mais de onze anos, três estão entre seis e dez anos e três têm uma antiguidade entre um e cinco anos. A Tabela 11 reúne e sistematiza os dados sociodemográficos dos participantes no estudo 3.

Tabela 11 - Dados sociodemográficos para o grupo participante e para o grupo de controlo do estudo 3

	Grupo Participante	Grupo Controlo
Total (N)	14	13
Homem	13 (92.9%)	12 (92.3%)
Mulher	1 (7.1%)	1 (7.7%)
Idade (média)	42	42
Habilitações Literárias		
9º/12º ano	8	3
Curso técnico-profissional	0	2
Licenciatura	6	8
Estado Civil		
Casado	9	12
União de Facto	2	0
Divorciado	2	1
Viúvo	1	0
Antiguidade		
De 1 a 5 anos	2	3
De 6 a 10 anos	4	1
Mais de 11 anos	8	9

8.3. Resultados

A maior parte das variáveis revelou ter uma distribuição normal segundo o teste Kolmogorov-Smirnov (K-S). Optámos assim por usar a estatística paramétrica, comparando sempre os resultados com a utilização dos testes não paramétricos. Uma vez que não existiam diferenças, apresentamos os resultados dos testes paramétricos.

De acordo com o primeiro objetivo, que pretendia analisar a evolução dos níveis das variáveis dependentes entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos grupos participantes, foi realizada uma análise de medidas repetidas ANOVA (intra-sujeitos) cujos resultados se apresentam na Tabela 12.

Tabela 12 - Resultados do teste de medidas repetidas do grupo participante no estudo 3 (intra-sujeitos)

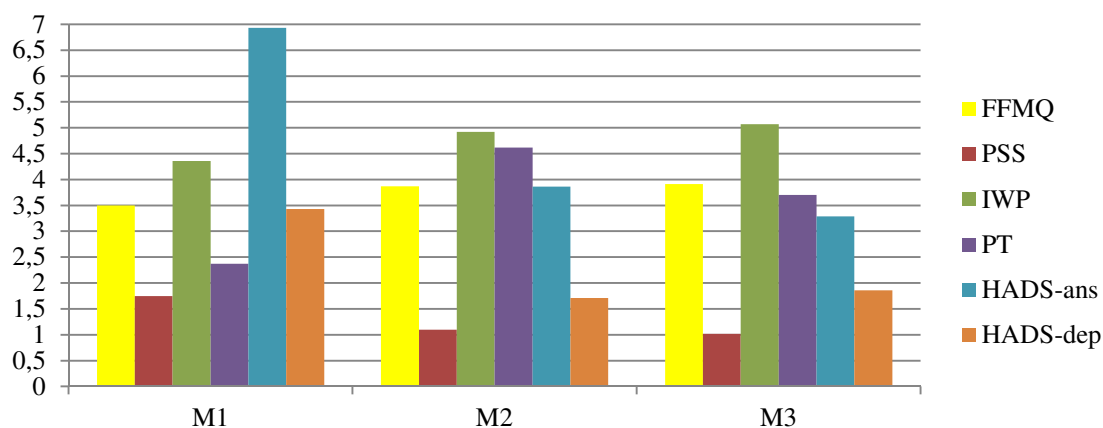
	Grupo Participante		
	F	p	η^2
FFMQ (Mindfulness)	9.995	.002	.435
FFMQ observar	6.841	.007	.345
FFMQ descrever	4.039	.041	.237
FFMQ agir com consciência	3.432	.048	.209
FFMQ não julgar	1.668	.212	.114
FFMQ não reagir	4.387	.028	.252
PSS (Stress percebido)	13.260	.000	.505
IWP (Bem-estar afetivo)	16.007	.000	.552
IWP ansiedade	6.394	.010	.330
IWP depressão	10.663	.001	.451
IWP conforto	26.791	.000	.673
IWP entusiasmo	2.484	.104	.160
PT (Rácio de positividade)	2.553	.124	.221
PT emoções positivas	3.068	.070	.191
PT emoções negativas	6.709	.006	.340
HADS ansiedade	12.344	.001	.487
HADS depressão	3.554	.043	.215

Foi encontrado um efeito significativo principal nas variáveis mindfulness (FFMQ, $p=.002$), observar (FFMQ, $p=.007$), descrever (FFMQ, $p=.041$), agir com consciência

(FFMQ, $p=.048$), não reagir (FFMQ, $p=.028$), bem-estar afetivo (IWP, $p=.000$) e conforto (IWP, $p=.000$). Como podemos observar no Gráfico 3, a evolução destas variáveis vai no sentido de um aumento.

Por outro lado, foi encontrado um efeito significativo principal nas variáveis stress percebido (PSS, $p=.000$), ansiedade (IWP, $p=.010$), depressão (IWP, $p=.001$), emoções negativas (PT, $p=.006$), ansiedade (HADS, $p=.001$) e depressão (HADS, $p=.043$). Como podemos observar no Gráfico 3, a evolução destas variáveis vai no sentido de uma diminuição.

Gráfico 3 - Evolução das variáveis desde o M1 ao M3 no grupo participante no estudo 3



De acordo com o segundo objetivo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes nos participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino, foi usado o teste T student. Os valores das médias e desvios padrão bem como os resultados do teste T student estão apresentados na Tabela 13.

Tabela 13 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo participante (GP3) nos três momentos (M1, M2, M3)

	Grupo Participante						Teste T student	
	M1		M2		M3		M1 e M2	M1 e M3
	M	DP	M	DP	M	DP		
FFMQ (Mindfulness)	3.50	.42	3.87	.35	3.91	.43	t(13)=-3.469; p=.004	t(13)=-3.369; p=.005
FFMQ observar	3.47	.71	3.89	.69	4.04	.78	t(13)=-3.116; p=.008	t(13)=-2.983; p=.011
FFMQ descrever	3.79	.50	4.03	.51	4.20	.68	t(13)=-2.218; p=.045	t(13)=-2.333; p=.036
FFMQ agir com consciência	3.79	.95	4.28	.50	4.18	.74	t(13)=-2.382; p=.033	t(13)=-1.543; p=.147
FFMQ aceitar	3.15	.69	3.48	.62	3.37	.72	t(13)=-1.950; p=.073	t(13)=-1.009; p=.331
FFMQ não reagir	3.26	.58	3.64	.49	3.77	.58	t(13)=-1.846; p=.088	t(13)=-3.014; p=.010
PSS (Stress Percebido)	1.75	.86	1.10	.69	1.02	.67	t(13)=2.041; p=.062	t(13)=4.638; p=.000
IWP (Bem-estar afetivo)	4.36	1.03	4.92	.76	5.07	.68	t(13)=-3.845; p=.002	t(13)=-5.533; p=.000
IWP ansiedade	3.02	1.25	2.48	.97	2.26	.84	t(13)=2.047; p=.061	t(13)=4.163; p=.001
IWP depressão	1.88	.76	1.43	.60	1.29	.46	t(13)=3.387; p=.005	t(13)=3.792; p=.002
IWP conforto	3.74	1.26	4.64	1.09	4.76	.91	t(13)=-5.349; p=.000	t(13)=-6.324; p=.000
IWP entusiasmo	4.62	1.30	4.93	.87	5.07	.90	t(13)=-1.410; p=.182	t(13)=-2.303; p=.038
PT (Rácio de Positividade)	2.37	2.85	4.62	3.15	3.70	2.87	t(11)=-3.503; p=.005	t(9)=-1.186; p=.266
PT emoções positivas	2.63	.78	2.82	.55	2.98	.63	t(13)=-1.531; p=.150	t(13)=-2.156; p=.050
PT emoções negativas	.85	.76	.34	.41	.41	.46	t(13)=3.331; p=.005	t(13)=2.575; p=.023
HADS ansiedade	6.93	4.77	3.86	3.32	3.29	2.49	t(13)=3.395; p=.005	t(13)=4.258; p=.001
HADS depressão	3.43	3.52	1.71	2.16	1.86	2.59	t(13)=2.258; p=.042	t(13)=1.746; p=.104

Nos resultados relativos à variável mindfulness (FFMQ), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e M2 (M1=3.50; M2=3.87) e o

M1 e o M3 (M1=3.50; M3=3.91). As subescalas observar, descrever, agir com consciência e não reagir também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 13).

Nos resultados relativos ao stress percebido (PSS), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M3 (M1=1.75; M3=1.02).

Nos resultados relativos ao bem-estar afetivo (IWP), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=4.36; M2=4.92) e o M1 e o M3 (M1=4.36; M3=5.07). Nas subescalas, as variáveis também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 13).

Nos resultados relativos ao rácio de positividade (PT), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=2.37; M2=4.62). As subescalas também apresentam diferenças consideradas estatisticamente significativas (ver Tabela 13).

Nos resultados relativos à ansiedade (HADS) existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=6.93; M2=3.86) e o M1 e o M3 (M1=6.93; M3=3.29). Nos resultados relativos à depressão (HADS), existem diferenças consideradas estatisticamente significativas entre o M1 e o M2 (M1=3.43; M2=1.71).

De acordo com o terceiro objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre o momento de pré-intervenção e os diferentes momentos de avaliação em pós-intervenção dos níveis das variáveis dependentes dos grupos de controlo foi usado o teste T student. As médias e desvio padrão bem como os resultados do teste T student estão apresentados na Tabela 14.

Tabela 14 - Médias (M), desvio-padrão (DP) e teste T do grupo de controlo (GC3) nos dois momentos (M1, M2)

	Grupo Controlo				
	M1		M2		Teste T student
	M	DP	M	DP	
FFMQ (Mindfulness)	3.44	.29	3.52	.300	t(12)= -1.562; p= .144
FFMQ observar	3.17	.68	3.16	.85	t(12)= .036; p= .972
FFMQ descrever	3.72	.49	3.68	.55	t(12)= .686; p= .506
FFMQ agir com consciência	3.95	.71	4.08	.64	t(12)= -1.023; p= .327
FFMQ aceitar	3.45	.82	3.81	.61	t(12)= -2.293; p= .041
FFMQ não reagir	2.83	.55	2.76	.79	t(12)= .446; p= .664
PSS (Stress percebido)	1.39	.65	1.23	.55	t(12)= 1.456; p= .171
IWP (Bem-estar afetivo)	4.49	.52	4.61	.58	t(12)= -.956; p= .358
IWP ansiedade	2.90	.80	2.64	.86	t(12)= 1.949; p= .075
IWP depressão	1.51	.64	1.69	.79	t(12)= -.959; p= .357
IWP conforto	3.74	.82	4.10	.68	t(12)= -1.620; p= .131
IWP entusiasmo	4.64	1.07	4.67	.75	t(12)= -.107; p= .917
PT (Rácio de positividade)	2.29	.87	2.71	2.48	t(10)= -.623; p= .547
PT emoções positivas	2.48	.49	2.63	.39	t(12)= -2.133; p= .054
PT emoções negativas	.48	.25	.52	.33	t(12)= -.595; p= .563
HADS ansiedade	5.62	2.72	4.15	2.91	t(12)= 2.714; p= .019
HADS depressão	2.46	2.53	2.31	2.09	t(12)= .365; p=.721

O grupo de controlo não apresenta nenhuma alteração estatisticamente significativa entre os momentos de avaliação das médias registadas na maioria das variáveis. São exceções as variáveis aceitar (FFMQ, p=.041) e ansiedade (HADS, p=.019).

De acordo com o quarto objetivo do presente estudo, que pretendia analisar as diferenças entre os participantes dos grupos sujeitos ao programa de treino e os participantes dos grupos não sujeitos ao programa de treino nos diferentes momentos de intervenção relativamente aos níveis das variáveis dependentes, apresentamos os resultados na Tabela 15.

Tabela 15 - Evolução das médias do grupo participante (GP3) e do grupo de controlo (GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3) e teste T.

	Evolução das médias					Teste T student	
	GP3			GC3		Momento 1	Momento 2
	M1	M2	M3	M1	M2	GP3 e GC3	GP3 e GC3
FFMQ (Mindfulness)	3.50	3.87	3.91	3.44	3.52	t(25)=-.412; p=.684	t(25)=2.752; p=.011
FFMQ observar	3.47	3.89	4.04	3.17	3.16	t(25)=1.125; p=.271	t(25)=2.434; p=.022
FFMQ descrever	3.79	4.03	4.20	3.72	3.68	t(25)=.337; p=.739	t(25)=1.663; p=.109
FFMQ agir com consciência	3.79	4.28	4.18	3.95	4.08	t(25)=-.482; p=.634	t(25)=.901; p=.376
FFMQ aceitar	3.15	3.48	3.37	3.45	3.81	t(25)=-1.049; p=.304	t(25)=-1.377; p=.181
FFMQ não reagir	3.26	3.64	3.77	2.83	2.76	t(25)=1.946; p=.063	t(25)=3.460; p=.002
PSS (Stress Percebido)	1.75	1.10	1.02	1.39	1.23	t(25)=-.932; p=.360	t(25)=-.424; p=.675
IWP (Bem-estar afetivo)	4.36	4.92	5.07	4.49	4.61	t(25)=-.409; p=.686	t(25)=1.172; p=.252
IWP ansiedade	3.02	2.48	2.26	2.90	2.64	t(25)=-.308; p=.761	t(25)=-.463; p=.647
IWP depressão	1.88	1.43	1.29	1.51	1.69	t(25)=1.340; p=.192	t(25)=-.971; p=.341
IWP conforto	3.74	4.64	4.76	3.74	4.10	t(25)=-.013; p=.990	t(25)=1.520; p=.141
IWP entusiasmo	4.62	4.93	5.07	4.64	4.67	t(25)=-.048; p=.962	t(25)=.826; p=.416
PT (Rácio de Positividade)	2.37	4.62	3.70	2.29	2.71	t(25)=.098; p=.922	t(25)=1.030; p=.313
PT emoções positivas	2.63	2.82	2.98	2.48	2.63	t(25)=.564; p=.578	t(25)=1.020; p=.318
PT emoções negativas	.85	.34	.41	.48	.52	t(25)=1.779; p=.087	t(25)=-.253; p=.802
HADS ansiedade	6.93	3.86	3.29	5.62	4.15	t(25)=-.868; p=.394	t(25)=-.246; p=.808
HADS depressão	3.43	1.71	1.86	2.46	2.31	t(25)=.813; p=.424	t(25)=-.723; p=.477

O teste T student permite-nos avaliar que no momento pré-intervenção não existem diferenças estatisticamente significativas nas variáveis estudadas entre o grupo participante e o grupo de controlo e que após o treino, isto é, no momento 2, essas diferenças passam a existir na variável mindfulness.

8.4. Discussão

O grupo participante no terceiro estudo sujeito ao programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional é constituído por supervisores. Este grupo apresenta resultados que apontam para uma evolução das competências associadas ao mindfulness. A capacidade de observar, de descrever e de agir com consciência surgem como principais alavancas dessa evolução. Ao mesmo tempo os resultados permitem-nos observar que, concomitantemente a esta evolução, existe um aumento do rácio de positividade e do bem-estar afetivo. O impacto desta evolução reflete-se na diminuição dos níveis de stress percebido, da ansiedade e da depressão.

No geral, o grupo de controlo não revela diferenças entre os valores registados em pré-intervenção (M1) e aqueles que foram registados em pós-intervenção (M2). Nas subescalas não julgar (FFMQ) e ansiedade (HADS) podem notar-se, no entanto, algumas diferenças. Estas diferenças estão relacionadas e podem ser explicadas também a partir de circunstâncias organizacionais inferidas pela crise económica generalizada.

Na comparação entre os grupos podemos verificar que, se num primeiro momento não se registam diferenças nos níveis das variáveis estudadas, após o treino existem diferenças entre o grupo participante e o grupo de controlo nomeadamente no que diz respeito à variável mindfulness. Há uma evolução das competências do grupo que participou no treino, tendo os restantes participantes, que não foram sujeitos ao treino, mantido níveis praticamente equivalentes aos registados no momento 1.

A diminuição da ansiedade, do stress percebido e um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos tem vindo a ser relacionado com a prática de mindfulness (Mackenzie, Poulin & Seidman-Carlson, 2006; Poulin & Silver, 2008; Hunter & McCormick, 2008; Klatt, Buckworth & Malarkey, 2008; Gold, Smith, Hopper, Herne, Tasey & Hulland, 2010; Franco, Mañas, Cangas, Moreno & Galego, 2010; Glomb,

Duffy, Bono & Yang, 2011; McGarrigle & Walsh, 2011; Wolever, Bobinet, McCabe, MacKenzie, Fekete, Kusnick & Baime, 2012; Zoysa, Ruths, Walsh & Hutton, 2012; Goodman & Schorling, 2012; Flook, Goldberg, Pinger, Bonus & Davidson, 2013).

Também o desenvolvimento da inteligência emocional tem vindo a ser associado a uma diminuição da ansiedade, do stress percebido e a um aumento do bem-estar e da qualidade de vida dos indivíduos (Houghton, Wu, Godwin, Neck & Manz, 2012; Austin, Saklofske & Egan, 2005; Bhullar, Schutte & Malouff, 2012; Landa, Lopez-Zafra, Martos & Del Carmen Aguilar-Luzon, 2008; Mikolajczak, Menil & Luminet, 2007; Nikolaou, Tsaousis, 2002; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar & Rooke, 2007; Slaski & Cartwright, 2003; Tsaousis & Nikolaou, 2005).

Ciarrochi, Blackledge, Bilich e Bayliss (2007) sugerem que a integração da inteligência emocional e da mindfulness num só treino tem inúmeras vantagens que estão relacionadas com a junção das potencialidades de cada uma das práticas num mesmo momento e circunstância. Ramos, Hernández e Blanca (2009), sugerem também acerca da necessidade de integrar a mindfulness e a inteligência emocional num só treino para que se possam alavancar as melhores potencialidades de ambas as práticas.

Tendo o nosso terceiro estudo integrado as práticas de mindfulness e inteligência emocional, os resultados vão no mesmo sentido dos estudos anteriores. Os participantes são ensinados e estimulados a continuar as práticas aprendidas durante o treino, mesmo após o final do treino sendo que esse facto poderá estar relacionado com uma continuidade ou mesmo evolução das competências adquiridas durante as seis semanas de treino.

Do ponto de vista teórico, este terceiro estudo evidencia contributos teóricos positivos de um treino que integra práticas de mindfulness e inteligência emocional em contexto organizacional.

Do ponto de vista prático e dado que revelou potencialidades positivas para o nosso grupo de participantes, este terceiro estudo consubstancia uma vez mais a ideia de que o treino integrado de mindfulness e inteligência emocional, pode ser considerado um precioso instrumento para as organizações onde venha a ser desenvolvido e implementado. Revelando características de permanência ao longo do tempo, esta intervenção pode ainda torna-se um preditor de desenvolvimento pessoal e organizacional.

O contributo positivo do treino para os participantes do nosso estudo poderá constituir uma potencial mais-valia para a melhoria da saúde e do clima organizacional e um potencial vetor para uma melhor performance e produtividade no âmbito da organização.

9. Discussão Geral

Este capítulo é especificamente destinado à apresentação de uma discussão geral dos estudos realizados. Para tal, apresentam-se evoluções dos valores das variáveis registadas relativamente aos diversos grupos de indivíduos que participaram no treino: num primeiro momento as evoluções relativas à variável mindfulness (FFMQ); depois as evoluções relativas à variável rácio de positividade (PT), seguidas das evoluções da variável bem-estar afetivo (IWP), das evoluções da variável stress percebido (PSS), das evoluções da variável ansiedade (HADS) e, por fim da evolução da variável depressão (HADS).

Mindfulness (FFMQ)

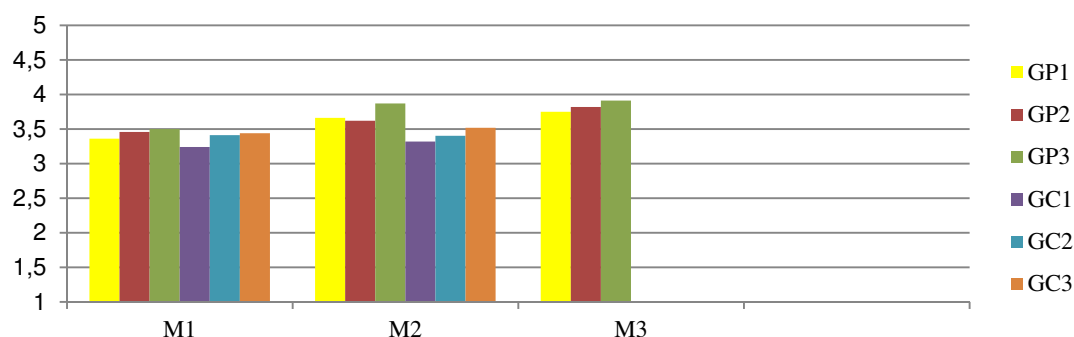
O treino de competências associadas à meditação mindfulness e o desenvolvimento das mesmas constituiu uma das bases principais ao longo das seis semanas de intervenção. A evolução dos valores médios de mindfulness (FFMQ) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 16.

Tabela 16 - Evolução das médias da variável mindfulness (FFMQ) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	3.36	3.46	3.50	3.44	3.41	3.44
Momento 2 (M2)	3.66	3.62	3.87	3.52	3.40	3.52
Momento 3 (M3)	3.75	3.82	3.91	-	-	-

O Gráfico 4 apresenta a evolução das médias da variável mindfulness nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 4 - Evolução das médias da variável mindfulness (FFMQ) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 4, nota-se uma evolução dos valores da variável mindfulness nos três grupos participantes do M1 ao M3. No grupo de controlo não existem grandes alterações dos níveis desta variável. Sugerimos que esta evolução das competências de mindfulness é resultado do treino integrado a que os participantes foram sujeitos. Desta forma consideramos que o treino se revelou eficaz relativamente a esta competência pois foi encontrado um efeito significativo principal de aumento nos três grupos estudados.

Rácio de Positividade (PT)

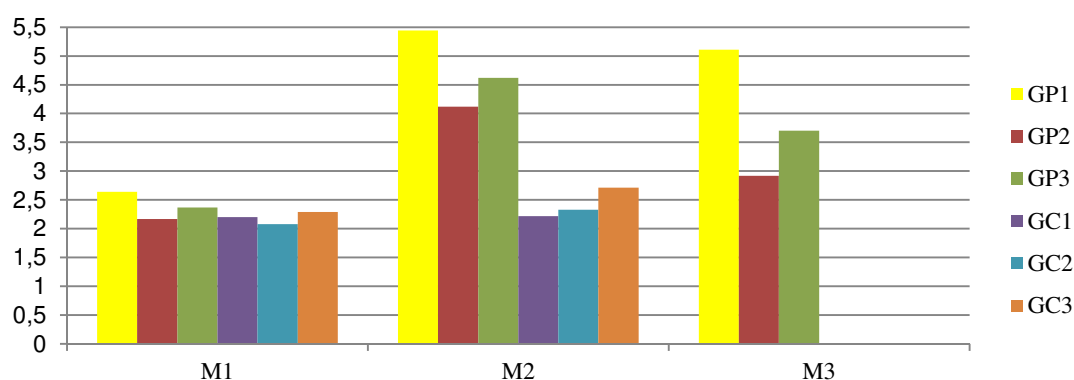
O treino de competências associadas ao mindfulness e à inteligência emocional pretendeu contribuir para o aumento da positividade. A evolução dos valores médios do rácio de positividade (PT) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 17.

Tabela 17 - Evolução das médias da variável rácio de positividade (PT) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	2.64	2.17	2.37	2.29	2.08	2.29
Momento 2 (M2)	5.44	4.12	4.62	2.71	2.33	2.71
Momento 3 (M3)	5.11	2.92	3.70	-	-	-

O Gráfico 5 apresenta a evolução das médias da variável rácio de positividade nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 5 - Evolução das médias da variável rácio de positividade (PT) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 5, podemos notar que o rácio de positividade sofre um aumento no caso dos grupos participantes entre o momento 1 (pré-intervenção) e o momento 2 (pós-intervenção). Logo após o final do treino as médias vão diminuindo até ao M3, mas mantêm-se acima dos valores inicialmente registados em pré-intervenção. Relativamente ao grupo de controlo não existem grandes alterações entre os momentos de intervenção. Sugerimos que esta evolução da positividade é resultado do treino

integrado a que os participantes foram sujeitos e consideramos que o treino se revelou eficaz relativamente a esta competência pois foi encontrado um efeito significativo principal de aumento nos três grupos estudados.

Bem-estar (IWP)

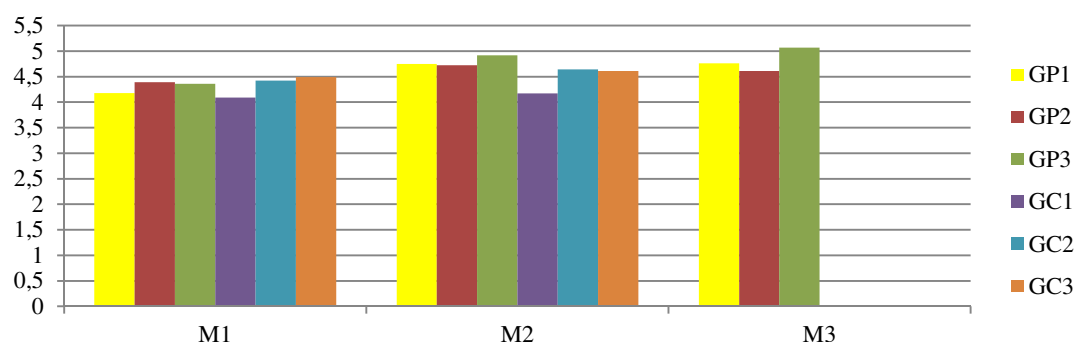
O treino de competências associadas à mindfulness e à inteligência emocional ao longo de seis semanas pretendeu contribuir para o aumento do bem-estar afetivo. A evolução dos valores médios do bem-estar afetivo (IWP) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 18.

Tabela 18 - Evolução das médias da variável bem-estar afetivo (IWP) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	4.18	4.39	4.36	4.49	4.42	4.49
Momento 2 (M2)	4.75	4.72	4.92	4.61	4.64	4.61
Momento 3 (M3)	4.76	4.61	5.07	-	-	-

O Gráfico 6 apresenta a evolução das médias da variável bem-estar afetivo nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 6 - Evolução das médias da variável bem-estar afetivo (IWP) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 6, podemos notar que o bem-estar afetivo sofre um aumento no caso dos grupos participantes entre o momento 1 (pré-intervenção) e o momento 2 (pós-intervenção). Logo após o final do treino as médias vão diminuindo gradualmente até ao M3, mas mantêm-se acima dos valores inicialmente registados em pré-intervenção. Relativamente ao grupo de controlo não se registam grandes alterações entre os momentos de avaliação.

Sugerimos que esta evolução do bem-estar afetivo é resultado do treino integrado a que os participantes foram sujeitos, pelo que o programa implementado revelou ser eficaz relativamente a esta competência. Foi encontrado um efeito significativo principal de aumento nos três grupos estudados.

Stress percebido (PSS)

O treino de competências associadas à mindfulness e à inteligência emocional ao longo de seis semanas pretendeu contribuir para a diminuição do stress percebido. A

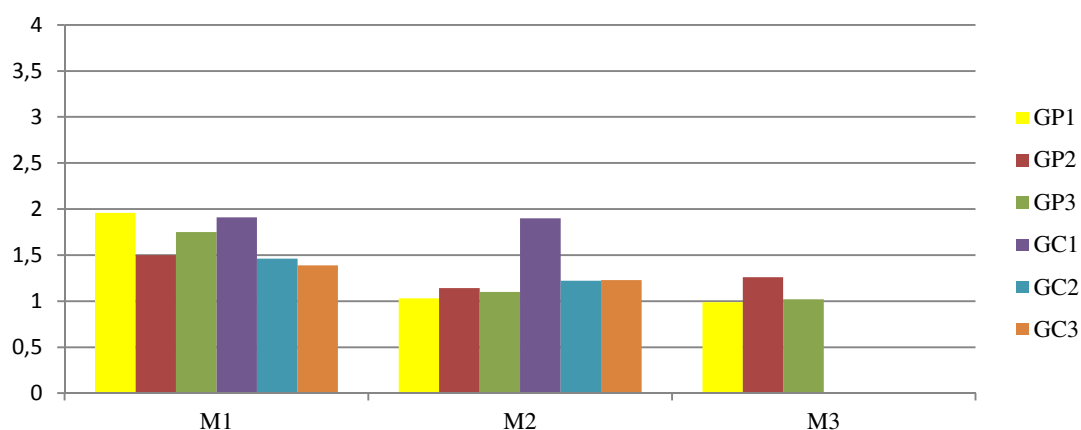
evolução dos valores médios do stress percebido (PSS) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 19.

Tabela 19 - Evolução das médias da variável stress percebido (PSS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	1.96	1.50	1.75	1.39	1.46	1.39
Momento 2 (M2)	1.03	1.14	1.10	1.23	1.22	1.23
Momento 3 (M3)	.99	1.26	1.02	-	-	-

O Gráfico 7 apresenta a evolução das médias da variável stress percebido nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 7 - Evolução das médias da variável stress percebido (PSS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 7, podemos notar que o stress percebido sofre uma diminuição no caso dos grupos participantes entre o momento 1 (pré-intervenção) e o momento 2 (pós-intervenção). Logo após o final do treino as médias vão subindo

gradualmente até ao M3, mas mantêm-se abaixo dos valores inicialmente registados em pré-intervenção. Relativamente ao grupo de controlo não existem grandes alterações entre os diferentes momentos de avaliação.

Sugerimos que esta evolução do stress percebido é resultado do treino integrado a que os participantes foram sujeitos e consideramos que o treino se revelou eficaz relativamente a esta competência pois foi encontrado um efeito significativo principal de diminuição nos três grupos estudados.

Ansiedade (HADS)

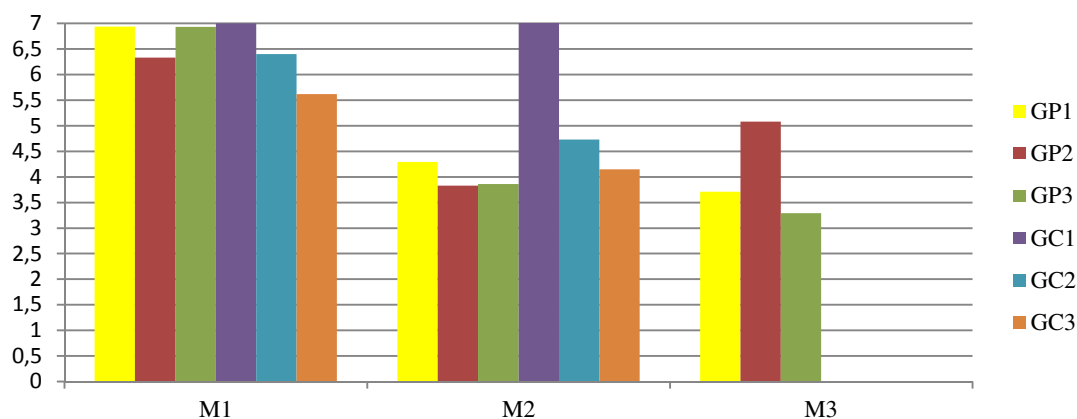
O treino de competências associadas à mindfulness e à inteligência emocional ao longo de seis semanas pretendeu contribuir para a diminuição da ansiedade. A evolução dos valores médios da ansiedade (HADS) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 20.

Tabela 20 - Evolução das médias da variável ansiedade (HADS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	6.94	6.33	6.93	5.62	6.40	5.62
Momento 2 (M2)	4.29	3.83	3.86	4.15	4.73	4.15
Momento 3 (M3)	3.71	5.08	3.29	-	-	-

O Gráfico 8 apresenta a evolução das médias da variável ansiedade nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 8 - Evolução das médias da variável ansiedade (HADS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 8, podemos notar que a ansiedade sofre uma diminuição no caso dos grupos participantes 1 e 3 entre o momento 1 (pré-intervenção) e o momento 2 (pós-intervenção). Logo após o final do treino os níveis de ansiedade continuam com uma tendência geral de descida dos seus valores médios até ao momento 3 (*follow up*). Apesar de o grupo participante 2 apresentar um aumento dos valores da ansiedade no momento 3, estes mantêm-se abaixo dos inicialmente registados em pré-intervenção. Relativamente aos grupos de controlo existe uma ligeira diminuição dos níveis de ansiedade.

A diminuição dos níveis de ansiedade dos grupos de controlo pode justificar-se com circunstâncias vividas em ambiente organizacional diretamente relacionadas com a crise económica portuguesa vivida na altura. Contudo, como estes níveis são muito mais baixos que os registados no grupo participante, sugerimos que a evolução da ansiedade neste último grupo é resultado do treino integrado a que os participantes foram sujeitos e

consideramos que o treino revelou ser eficaz na diminuição dos níveis de ansiedade nos três grupos estudados.

Depressão (HADS)

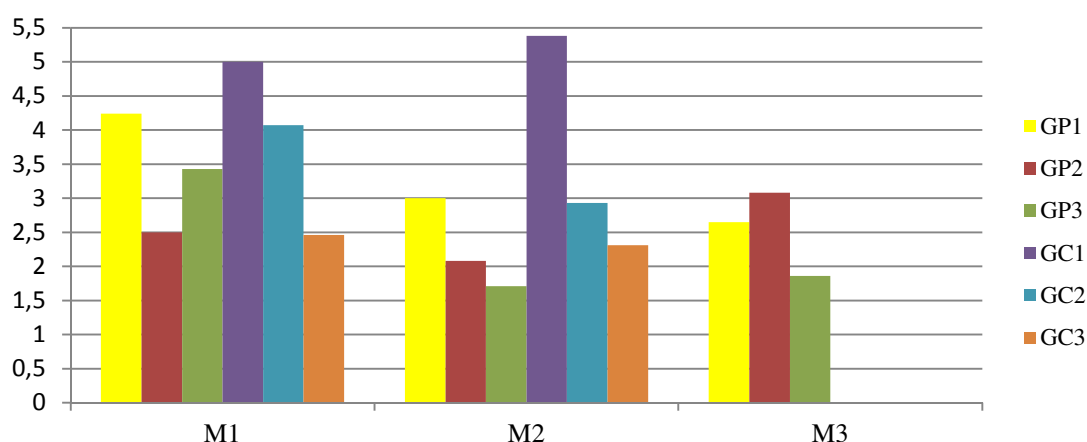
O treino de competências associadas à mindfulness e à inteligência emocional ao longo de seis semanas pretendeu contribuir para a diminuição dos sintomas de depressão. A evolução dos valores médios da depressão (HADS) dos grupos participantes e dos grupos de controlo está registada na Tabela 21.

Tabela 21 - Evolução das médias da variável depressão (HADS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)

	Evolução das médias					
	GP1	GP2	GP3	GC1	GC2	GC3
Momento 1 (M1)	4.24	2.50	3.43	2.46	4.07	2.46
Momento 2 (M2)	3.00	2.08	1.71	2.31	2.93	2.31
Momento 3 (M3)	2.65	3.08	1.86	-	-	-

O Gráfico 9 apresenta a evolução das médias da variável depressão nos diferentes momentos de avaliação.

Gráfico 9 - Evolução das médias da variável depressão (HADS) nos grupos participantes (GP1, GP2, GP3) e nos grupos de controlo (GC1, GC2, GC3) nos diferentes momentos de avaliação (M1, M2, M3)



Visualmente, a partir do Gráfico 9, podemos notar que a depressão sofre uma diminuição dos seus valores médios no caso dos grupos participantes entre o momento 1 (pré-intervenção) e o momento 2 (pós-intervenção). Logo após o final do treino os níveis de depressão, de uma maneira geral continuam a tendência de descida até ao M3. Relativamente aos grupos de controlo não se registam grandes alterações dos níveis de depressão entre os momentos de avaliação. O grupo de controlo 2 regista uma diminuição nos níveis de depressão, facto que pode ser explicado a partir da permanência dos indivíduos em casa durante trinta dias como consequência dos *down-days*. Sugerimos que esta evolução da depressão é resultado do treino integrado a que os participantes foram sujeitos e consideramos que o treino se revelou eficaz relativamente a esta competência pois foi encontrado um efeito significativo principal de diminuição nos grupos 1 e 3 estudados.

Os estudos realizados em contexto clínico que integraram mindfulness e inteligência emocional num só treino conduzem-nos a resultados semelhantes sugerindo acerca da importância, eficácia e contributo positivo destas técnicas relativamente às

estratégias cognitivas de regulação emocional. Concretamente os estudos comprovam uma diminuição da ansiedade e dos pensamentos depressivos. Pode também analisar-se uma menor tendência dos participantes no treino de se culparem a si mesmos e/ou os outros das suas dificuldades (Ramos, Hernández & Blanca, 2009). O treino no contexto organizacional por nós estudado revelou-se eficaz no aumento dos níveis de bem-estar, de positividade e na diminuição dos níveis de stress percebido, ansiedade e depressão.

Dado que nos propusemos a realizar um trabalho de pesquisa sobre os efeitos de um programa integrado de mindfulness e inteligência emocional sobre o bem-estar, a positividade e o stress percebido no trabalho, os nossos resultados levam-nos a pensar que o programa implementado é eficaz, sendo os estudos que aqui apresentamos um importante contributo para a investigação da saúde em ambiente de trabalho.

Conclusão

O presente trabalho teve como objetivo aprofundar o estudo dos efeitos do treino integrado de mindfulness e inteligência emocional sobre o bem-estar, a positividade e o stress percebido no trabalho.

Para alcançar este objetivo foi implementado um programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional numa organização portuguesa e foram recolhidos dados sobre as variáveis em causa, através de diversos instrumentos de medida ao longo de dois anos.

Propomos que os resultados indiciam que a frequência do treino e a realização do trabalho de casa proposto ao longo das sessões de treino juntamente com a continuação das práticas aprendidas após o final do treino, aumentam os níveis de bem-estar, de positividade e diminuem os níveis de stress percebido dos participantes. Os resultados obtidos apontam para uma resposta positiva e significativa ao programa de treino integrado de mindfulness e inteligência emocional por parte dos trabalhadores no que diz respeito às variáveis estudadas. A permanência das competências adquiridas na pós-intervenção poderão evidenciar a eficácia do treino. De acordo com alguns autores, também presumimos que, no caso em que a permanência ou evolução positiva destas competências não se regista, existe falta de continuação das práticas aprendidas por parte dos indivíduos (Vettese et al., 2009).

Os nossos resultados estão em sintonia com os estudos anteriores em contexto clínico (Ciarrochi et al., 2007; Ramos et al., 2009), constituindo assim um contributo para os estudos em contexto organizacional. Além disso, os efeitos obtidos são congruentes com as abordagens teóricas que referem que a integração da mindfulness com a inteligência emocional conduz a *outcomes positivos*.

A pertinência prática do nosso trabalho passa pelo desenvolvimento de competências atencionais e de gestão das emoções através do ensino e da prática integrada de mindfulness e inteligência emocional no contexto laboral podendo constituir uma mais-valia e um aspeto que merece ser considerado no que respeita à oferta formativa nas empresas. O desenho deste treino integrado evidencia potencialidade para ser reproduzido com sucesso em qualquer empresa.

Persiste a necessidade de desenvolver mais pesquisa sobre a problemática. Os resultados alcançados devem ser interpretados com precaução porque, apesar da preparação e condução do estudo terem seguido os recomendados procedimentos metodológicos, a presente investigação está sujeita aos diversos condicionalismos inerentes a todos os estudos desta natureza, nomeadamente ao facto de ser um estudo de autorrelato (Podsakoff, 2003). Esta é a principal limitação do nosso trabalho que deverá ser ultrapassada por outros estudos noutros contextos organizacionais. Outra limitação pode dever-se ao facto de ser um estudo implementado em ambiente real, o que traz sempre dificuldades em controlar algumas circunstâncias laborais. A dimensão da amostra também poderá ser uma limitação. Por ser um estudo longitudinal, existem sempre ameaças ligadas ao tempo, nomeadamente interferência de efeitos de história, se a aplicação for longa.

Os estudos futuros devem sempre que possível manter uma articulação com o departamento médico da organização procurando relacionar os efeitos que obtivemos com indicadores objetivos de desempenho. Estudos futuros devem também procurar efeitos de mediação ou moderação nas variáveis que estudámos.

Referências

- Arora, S., Ashrafian, H., Davis R., Athanasiou, T. & Sevdalis, N. (2010). Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies. *Medical Education*, 44, 749-764.
- Andersen, J. (2000). Meditation meets behavioral medicine: The story of experimental research on meditation. *Journal of consciousness studies*, 7, 17-73.
- Anderson, N. D., Lau, M. A., Segal, Z. V. & Bishop, S. R. (2007). Mindfulness-based stress reduction and attentional control. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14, 449-463.
- Ashby, F.G., Isen, A.M. & Turken A.U. (1999). A neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition. *Psychological Review*, 106 (3), Jul 1999, 529-550.
- Ashkanasy, N. M. & Humphrey R.H. (2010). Current emotion research in organizational behavior. *Emotion Review*, 3, 214-224.
- Astin, J.A. (1997). Stress reduction through mindfulness meditation: Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66(2), 97-106.
- Austin, E.J. Saklofske, D.H. & Egan V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38, 547-558.
- Baer, R.A. (2006). *Clinician's guide to evidence base and applications*. San Diego, CA: Academic Press
- Baer, R.A., Smith, G.T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer J. & Sauer, S. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and non-meditating samples. *Assessment*, 15, 329-342.
- Bar-On, R. (1997b). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i)*. Technical Manual. Toronto, Canada. Multi-Health Systems, Inc.
- Bastian, V.A., Burns, N.R. & Nettelbeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39, 1135-1145.
- Beckman, J. & Kellman, M. (2004). Self-regulation and recovery: Approaching an understanding of the process of recovery from stress. *Psychological Reports*, 95, 1135-1153.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., et. al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.

- Bodhi, B. (2000). *The connected discourses of the Buddha: A new translation of the samyutta nikaya* (Vol.2). Boston: Wisdom.
- Brackett, M.A. & Mayer, J.D. (2003). Convergent, discriminant, and incremental validity of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1147-1158.
- Brackett, M.A., Mayer, J.D. & Warner, R.M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402.
- Brackett, M.A., Rivers, S.E., Shiffman, S., Lerner, N. & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 780-795.
- Bränström, R., Kvillemo, P., Brandberg, Y. & Moskowitz, J.T. (2010). Self-report mindfulness as a mediator of psychological well-being in a stress reduction intervention for cancer patients: A randomized study. *Annals of Behavioral Medicine*, 39, 151–161.
- Brown, K.W., Ryan, R.M. & Creswell, J.D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- Brown, K.W., Kasser, T., Ryan, R.M., Linley, P.A. & Orzech, K. (2009). When what one has is enough: Mindfulness, financial desire discrepancy and subjective well-being. *Journal of Research in Personality*, 43, 727-736.
- Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Bhullar, N., Schutte, N., & Malouff, J. (2012). Associations of individualistic-collectivistic orientations with emotional intelligence, mental health and satisfaction with life: A tale of two countries. *Individual Differences Research*, 10, 165-175.
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A. & Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3(1), 48-67.
- Carmody, J., Baer, R.A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical, and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 23-33.
- Carmody, J. & Baer, R. A. (2009). How long does a mindfulness-based stress reduction program need to be? A brief review of class contact hours and effect sizes for psychological disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 627-638.
- Carver, CS. (1979). A cybernetic model of self-attention processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1186–1195.

- Ciarrochi, J. (2006). The current state of emotional intelligence research: Answers to some old questions and the discovery of some new ones. In Ciarrochi, J., Forgas, J., & Mayer, J. (Eds.). *Emotional intelligence in everyday life: A Scientific Inquiry*. 2nd edition (pp.251-260). New York: Psychology Press/Taylor & Francis.
- Ciarrochi, J. & Blackledge, J.T (2006). *Mindfulness-Based Emotional Intelligence Training: A new approach to reducing human suffering and promoting effectiveness*. In Ciarrochi, J., Forgas, J., & Mayer, J. (Eds.). *Emotional intelligence in everyday life: A Scientific Inquiry*. 2nd edition. Philadelphia, PA, US: Psychology Press/Taylor & Francis.
- Ciarrochi, J., Blackledge, J., Bilich, L. & Bayliss, V. (2007). *Improving emotional intelligence: A guide to mindfulness-based emotional intelligence training*. In J. Ciarrochi, & J. Mayer (Eds.). *Applying Emotional Intelligence: A practitioners guide* (pp.89-124). New York: Psychology Press.
- Ciarrochi, J.V., Chan, A. & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31, 1105-1119.
- Cicchetti, D., Ganiban, J. & Barret, D. (1991). *Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation*. In J. Garber & KA Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp.15-48). New York: Cambridge University Press,
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Crombie, D.T., Lombard, C. & Noakes, T.D. (2009). Emotional intelligence scores predict team sports performance in a national cricket competition. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 4, 209-224.
- Crombie, D.T., Lombard, C. & Noakes, T.D. (2011). Increasing emotional intelligence in cricketers: An intervention study. *International Journal of Sports Science and Coaching*, 6, 69-86.
- Davidson, R.J. & Goleman, D.J. (1977). The role of attention in meditation and hypnosis: A psychological perspective on transformations of consciousness. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 25, 291-308.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkraud, M., Muller, D., Santorelli, S.F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K. & Sheridan, J.F. (2003). Alteration in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65, 564-570.

- De Sousa, C. Gonçalves, S. & Rosinha, A. (2012). *The Positivity Self-Test: Preliminary Reliability and Construct Validation*. Poster presented in the 14th European Conference on Facial Expression, Lisboa, Almada, Portugal.
- De Sousa, C. Gonçalves, S. & Rosinha, A. (2014). *A Psychometric Validation Study of the Positivity Self-Test in a Portuguese Organizational Context: Construct Validation*. In C. de Sousa & A. M. Oliveira (Eds.) *Proceedings of the 14th European Conference on Facial Expression. New Challenges for Research* (137-143). Coimbra: IPCDVS
- Epstein, S. (1994). Integration of the cognitive and the psychodynamic unconscious. *American Psychologist*, 49, 709-724.
- Falkenstrom, F. (2010). Studying Mindfulness in experienced meditators: A quasi-experimental approach. *Personality and Individual Differences*, 48, 305-310.
- Fernández-Berrocal, P. & Ramos, N. (2004). *Desarrolla tu inteligência emocional*. Barcelona: Kairos.
- Fernández-Berrocal, P., Salovey, P., Vera, A., Ramos, N. & Extremera, N. (2001). Cultura, inteligencia emocional percibida y ajuste emocional: un estudio preliminar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4, 1-15.
- Feyerherm, A.E. & Rice, C.L. (2002). Emotional intelligence and team performance: the good, the bad and the ugly. *International Journal of Organizational Analysis* 10(4), 343-363.
- Flook, L., Goldberg, S., Pinger, L., Bonus, K. & Davidson, R. (2013). Mindfulness for teachers: A pilot study to assess effects on stress, burnout and teaching efficiency. *Mind, brain and education*, 7(3), 182-195.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Franco, C., Mañas, I., Cangas, A. Moreno, E. & Gallego, J. (2010). Reducing teacher's psychological distress through a mindfulness training program. *The Spanish journal of psychology*, 13, 655-666.
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B.L. (2009). *Positivity*. New York. Crown.
- Fredrickson, B.L. & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60(7), 678-686.

-
- Fredrickson, B.L., Cohn, M.A., Coffey, K.A., Pek, J. & Finkel, S.M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045-1062.
- French, J.R.P., Caplan, R.D. & Harrison, R.V. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. London: Wiley.
- Garland E., Gaylord S. & Park, J. (2009). The role of mindfulness in positive reappraisal. *Explore (NY)*, 5, 37-44.
- Galinha, I. & Pais Ribeiro, J. L. (2005). História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6 (2), 203-214.
- Glomb, T., Duffy, M., Bono, J. & Yang, T. (2011). Mindfulness at Work. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 30, 115-157.
- Gohm, C.L., Corser, G.C. & Dalsky, D.J. (2005). Emotional intelligence under stress: Useful, unnecessary, or irrelevant? *Personality and Individual Differences*, 39, 1017-1028.
- Gold, E., Smith, A., Hopper, I., Herne, D., Tasey, G. & Hulland, C. (2010), Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for primary school teachers. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 184-189.
- Goldin, P.R. & Gross, J.J. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*, 10, 83-91.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Gonçalves, S. & Neves, J. (2011). Factorial Validation of Warr's (1990) Well-Being Measure: A Sample Study on Police Officers. *Psychology*, 2, 706-712.
- Goodman, M.J. & Schorling, J.B. (2012). A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 43(2), 119-128
- Gregório, S. & Pinto-Gouveia, J. (2011). Facetas de Mindfulness: Características psicométricas de um instrumento de avaliação. *Psychologica*, 54, 259 – 279.
- Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J.J. (2001) Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.
- Gross J.J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
-

- Gross, J.J. & Levenson, R.W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(6), 970-986.
- Gross, J.J. & Levenson, R.W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 95-103.
- Groves, K. S., McEnrue, M. P., & Shen, W. (2008). Developing and measuring the emotional intelligence of leaders. *Journal of Management Development*, 27(2), 225-250.
- Gunaratana, H. (2002). *Mindfulness in plain English*. Boston, MA: Wisdom Publications.
- Hanh, T.N. (1975). *The miracle of mindfulness*. Boston: Beacon Press.
- Hanh, T.N. (1991). *Peace is every step*. Berkeley, CA: Parallax Press.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D. & Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Herrmann, F.J. (1997). *A scaling medium representation, a discussion on well-logs, fractals and waves*. Phd thesis, Delft University of Technology. Delft, The Netherlands, pp.315.
- Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: A new approach at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Houghton, J. D., Wu, J., Godwin, J. L., Neck, C. P., & Manz, C. C. (2012). Effective stress management: A model of emotional intelligence, self-leadership, and student stress coping. *Journal of Management Education*, 36, 220-238.
- Howel, A.J., Digdon, N.L., Buro, K. & Sheptycki, A.R. (2008). Relations among mindfulness, well-being and sleep. *Personality and Individual Differences*, 45, 773-777.
- Hunter, J. & McCormick, D. W. (2008). *Mindfulness in the workplace: An exploratory study*. Paper presented at the 2008 Academy of Management Annual Meeting, Anaheim, CA. Retrieved November 2010 from <http://www.mindfulnet.org/Mindfulness%20in%20the%20Workplace.pdf>
- Ingram, R.E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156-176.
- Jacob, J., Jovic, E. & Brinkerhoff, M. (2004). *Mindfulness, Spirituality and Subjective Well-being: A survey of ecological sustainability movement participants*. Paper presented at the Sixth International Society of Quality of Life Studies (ISQOLS) Conference.
- John, O.P. & Gross, J.J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation. Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1333.

- Just, N. & Alloy, L.B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 221-229.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An out-patient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York. Delacorte.
- Kabat-Zinn, J. (1993). *Mindfulness meditation: Health benefits of an ancient Buddhist practice*. In D. Goleman, & J. Garin (Eds), *Mind/body medicine* (pp.259-276). Yonkers, NY: Consumer Reports.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Mindfulness meditation for everyday life*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144-156.
- Kabat-Zinn, J., Massion, A., Kristeller, J., Peterson, L., Fletcher, K., Pbert, L., et. al. (1992). Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 149, 936-943.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kirk, B.A., Schutte, N.S. & Hine, D.W. (2011). The effect of an expressive writing intervention for employees on emotional self-efficacy, emotional intelligence, affect, and workplace incivility. *Journal of Applied Social Psychology*, 41, 179-195.
- Klatt, M. D., Buckworth, J. & Malarkey, W. B. (2009). Effects of Low-Dose Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR-ld) on Working Adults. *Health Education & Behavior*, 36(3), 601-614.
- Koole, M. L. (2009). *A model for framing mobile learning*. In M. Ally (Ed.), *Mobile learning: Transforming the delivery of education and training*. Athabasca, AB: Athabasca University Press.
- Kristeller, J.L. & Hallett, C.B. (1999). An exploratory study of meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 4, 357-363.
- Kumar, S.M., Feldman, G.C. & Hayes, A.M. (2008). Change in mindfulness and emotion regulation strategies in an exposure-based cognitive therapy for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 734-744.

-
- Landa, J. M. A., Lopez-Zafra, E., Martos, M., & del Carmen Aguilar-Luzon, M. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 888-901.
- Langer, E. & Moldoveanu, M. (2000). The construct of mindfulness. *Journal of Social Issues*, 56, 1-9.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Levesque, J., Eugene, F., Joannette, Y., Paquette, V., Mensour, B., Beaudoin, G., Leroux, J. M., Bourgouin, P. & Beauregard, M. (2003). Neural circuitry underlying voluntary suppression of sadness. *Biological Psychiatry*, 53(6), 502-510.
- Linehan, M.M. (1993a). *Cognitive behavioral therapy of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Linehan, M.M. (1993b). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Llorens, S., Llibano, M. & Salanova, M. (2009). *Modelos teóricos de salud ocupacional*. In M. Salanova (Dir.), *Psicología de la salud ocupacional* (pp.63-93). Madrid: Editorial Síntesis.
- Lutz, A., Slagter, H.A., Dunne, J.D. & Davidson, R. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12, 163-169.
- Mackenzie, C., Poulin, P. & Seidman-Carlson, R. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, 19, 105-109.
- Mauss, I.B., Evers, C., Wilhelm, F.H. & Gross, J.J. (2006). How to bite your tongue without blowing your top: Implicit evaluation of emotion regulation predicts affective responding to anger provocation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(5), 589-602.
- Martinez-Pons, M. (1997). The relation of emotional intelligence with selected areas of personal functioning. *Imagination, Cognition and Personality*, 17, 3-13.
- Matthews, G., Roberts, R.D. & Zeidner, M. (2004). Seven myths about emotional intelligence. *Psychological Inquiry*, 15, 179-196.
- Matthews, G., Zeidner, M. & Robert, R.D. (2002). *Emotional Intelligence: Science and Myth*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Mayer, J.D., Caruso, D.R. & Salovey, P. (2000). *Selecting a measure of emotional intelligence: The case of ability scales*. In R. Bar-On & J.D.A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence; Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace*, 320-342. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
-

- Mayer, J.D., DiPaolo, M. & Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: a component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment*, 54, 772-781.
- Mayer, J.D. & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* In P. Salovey & D. Sluyter (Eds). Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators (pp.3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) User`s Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Mayer, J.D., Salovey, P. & Caruso, D.R. (2004). A further consideration of the issues of emotional intelligence. *Psychological Inquiry*, 15, 249-255.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. & Cherkasskiy, L. (2011). *What is emotional intelligence and why does it matter?* In R.J. Sternberg & J. Kaufman (Eds.), *The handbook of intelligence* (3rd Edition), (pp.528-549). New York: Cambridge University Press.
- McCullough, G., Heubner, E.S. & Laughlin, J. (2000). Life events, self-concept, and adolescents' positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37, 281-291.
- McGarrigle, T. & Walsh, C.A. (2011). Mindfulness, self-care, and wellness in social work: Effects of contemplative training. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*, 30(3), 212-233.
- McIntosh, W.D. (1997). East meets west: parallels between zen buddhism and social psychology. *International Journal for Psychology of Religion*, 7, 37-52.
- McIntyre, M. T., Pereira, G., Soares, V., Gouveia, J. & Silva, S. (1999). Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar. Versão Portuguesa de investigação. Universidade do Minho, Departamento de Psicologia.
- Mikolajczak, M., Menil, C., & Luminet, O. (2007). Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: Exploration of emotional labour processes. *Journal of Research in Personality*, 41(5), 1107-1117.
- Moreira, J. M. (2002). *Altera pars auditur: The dual influence of the quality of relationships upon positive and negative aspects of coping with stress*. Unpublished doctoral dissertation, University of Lisbon, Portugal.
- Neubauer, A.C. & Freudenthaler, H.H. (2005). *Models of emotional intelligence*. In R. Schultz & R.D. Roberts (Eds). *Emotional intelligence: An international handbook* (pp.31-50). Cambridge, MA: Hogrefe.
- Neubauer, A.C. & Freudenthaler, H.H. (2005). *Models of emotional intelligence*. In R. Schulze & R.D. Roberts (Eds.), *Emotional Intelligence: an international handbook* (pp31-50). Göttingen: Hogrefe.

- Nikolaou, I., & Tsaoasis, I. (2002). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and organizational commitment. *The International Journal of Organizational Analysis*, 10(4), 327-342.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*, 76, 561-570.
- Nyaniponika (1973). *The heart of Buddhist meditation*. New York: Weiser Books.
- Nyklíček, I. & Kuijpers, K. F. (2008). Effects of mindfulness-based stress reduction intervention on psychological well-being and quality of life: is increased mindfulness indeed the mechanism? *Annals of Behavioral Medicine*, 35, 331-340.
- O'Boyle, E.H., Humphrey, R.H., Polack, J.M., Hawver, T.H. & Story, P.A. (2011). The relation between emotional intelligence and job performance: A meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 788-818.
- Ochsner, K.N. & Gross, J.J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Science*, 9(5), 242-249.
- Philippot, P. & Segal, Z. (2009). Mindfulness based psychological interventions: Developing emotional awareness for better being. *Journal of consciousness studies*, 16, 285-306.
- Poulin, M. J., & Silver, R. C. (2008). World benevolence beliefs and well-being across the life span. *Psychology and Aging*, 23, 13-23.
- Ramos, N., Hernández, S. & Blanca, M. (2009). Efecto de un programa integrado de Mindfulness e Inteligencia Emocional sobre las estrategias cognitivas de regulación emocional. *Ansiedad y Estrés*, 15, 207-216.
- Ramos, N. S., Hernández, S. M. & Blanca, M. J. (2010). Hacia un programa Integrado de Mindfulness e Inteligencia Emocional. *Infocop-On-Line*, 35-36.
- Rego, A., Sousa, F., Marques, S. & Cunha, M.P. (2012b). Optimism predicting employees creativity: the mediating role of positive affect and the positivity ratio. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 21(2), 244-270.
- Reibel, D.K., Greeson, J.M., Brainard, G.C. & Rosenzweig, S. (2001). Mindfulness-based stress reduction and health-related quality of life in a heterogeneous patient population. *General Hospital Psychiatry*, 23, 183-192.
- Reis, D.L., Brackett, M.A., Salovey, P. & Gray, J.R. (2007). Emotional intelligence predicts individual differences in social exchange reasoning. *NeuroImage*, 35, 1385-1391.

- Ritchie, T. D. & Bryant, F. B. (2012). Positive state mindfulness: A multidimensional model of mindfulness in relation to positive experience. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 150-181.
- Rothbart, M. & Sheese, B. (2007). *Temperament and emotion regulation*. In J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp.331-350). New York, NY US: Guilford Press.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2001). To be happy or to be self-fulfilled: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. In S. Fiske (Ed.), *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. Palo Alto, CA: Annual Reviews Inc.
- Ryff, C.D. (1989b). Happiness is everything, or is it?: Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Saarni, C. (1999). *Developing emotional competence*. New York: Guilford.
- Salanova, M., Schaufeli, W.B., Xanthopoulou, D. & Bakker, A.B. (2010). *The gain spiral of resources and work engagement: Sustaining a positive worklife*. In A.B.Bakker & M.P. Leiter (Eds), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 118- 131). New York: Psychology Press.
- Salovey, P., Bedell, B.T., Detweiler, J.B. & Mayer, J.D. (2000). Current directions in emotional intelligence research. In M. Lewis & J.M. Haviland-Jones (Eds.). *Handbook of Emotions* (2nd ed), 504-520. New York: Guilford.
- Salovey, P. & Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L., Turvey, C. & Palfai, T.P. (1995). *Emotional attention, clarity and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale*. In J.W. Pennebaker (Ed.). *Emotion, disclosure, and health* (pp.125-154). Washington, DC: APA.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004). Job demands, job resources and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315
- Scherer, K. (2005). What are emotions? And how can they be measured? *Social Science information*, 44, 695-729.
- Schutte, N.S., Malouff, J.M., Hall, L.E., Haggerty, D.J., Cooper, J.T., Golden, C. & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177.

- Schutte, N.S., Malouff, J.M., Simunek, S., Hollander, S. & McKenley, J. (2002). Characteristic emotional intelligence and emotional well-being. *Cognition and Emotion*, 16, 769-786.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 921-933.
- Schutte, N.S., Manes, R.R. & Malouff, J.M. (2009). Antecedent-focused emotion regulation, reponse modulation and well-being. *Current Psychology*, 28, 21-31.
- Schutte, N.S., Thorsteinsson, E.B., Hine, D.W., Foster, R., Cauchi, A. & Binns, C. (2010). Experiential and rational processing styles, emotional intelligence and well-being. *Australian Journal of Psychology*, 62, 14-19.
- Schutte, N.S. & Malouff, J.M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between Mindfulness and Subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 50, 1116-1119.
- Schwarz, N. (1990). *Feelings as information: Informational and motivational functions of affective states*. In E.T. Higgins & R. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 2, pp. 527-561). New York: Guilford Press.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G. & Teasdale, J.D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Segerstrom, S.C., Stanton, A.L., Alden, L.E. & Shortridge, B.E. (2003). A multidimensional structure for repetitive thought: What's on your mind, and how, and how much? *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 909-921.
- Shapiro, S.L., Schwartz, G.E. & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 21, 581-599.
- Shapiro, S.L., Shapiro, D.E. & Schwartz, G.E. (2000). Stress management in medical education: a review of the literature. *Academic Medicine*, 75(7), 748-759.
- Slaski, M. & Cartwright, S. (2003). Emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance. *Stress and Health*, 19, 233-239.
- Snaith, R. P. & Zigmond, A. S. (1994). HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale. Windsor: NFER Nelson.
- Song, L.J., Huang, G., Peng, K., Law, K., Wong, C. & Chen, Z. (2010). The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Intelligence*, 38, 137-143.

- Specia, M., Carlson, L.E., Goodey, E. & Angen, M. (2000). A randomized, wait-list controlled clinical trial: the effect of a mindfulness based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*, 62, 613-622.
- Sternberg, R.J. (2000). Images of Mindfulness. *Journal of Social Issues*, 56, 11-26.
- Stifter, C.A. & Moyer, D. (1991). The regulation of positive affect: Gaze aversion activity during mother-infant interaction. *Infant Behavior and Development*, 14, 111-123.
- Thompson, R.A. (1994). Emotion Regulation: A theme in search of definition. In NA Fox (Ed), The development of emotion regulation and dysregulation: Biological and behavioral aspects. *Monographs of the society for research in child development*, 59 (2-3), 25-52.
- Trapnell, P.D. & Campell, J.D. (1999). Private self-consciousness and the five factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 284-304.
- Trinidad, D.R. & Johnson, C.A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32, 95-105.
- Tsaousis, I., & Nikolaou, I. (2005). Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 21(2), 77-86.
- Vallejo, M. A. (2007). El mindfulness y la tercera generación de terapias psicológicas. Consejo General de Colegios de Oficiales de Psicólogos. *Infocop, Revista de Psicología*, 33, 1-2.
- Van Rooy, D.L. & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 71-95.
- Vettese, L. C., Toneatto, T., Stea, J. N., Nguyen, L. & Wang, J.J. (2009). Do mindfulness meditation participants do their homework? And does it make a difference? *Review of the empirical evidence. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 23, 198-225.
- Wadlinger, H.A. & Isaacowitz, D.M. (2011). Fixing our focus: Training attention to regulate emotion. *Personality and Social Psychology Review*, 15, 75-102.
- Walach, H., Buchheld, N. & Bittenmüller, V. (2006). Measuring mindfulness: The Freiburg Mindfulness Inventory. *Personality and Individual Differences*, 40 (8), 1543-1555.
- Wallace, B.A. (1999). The Buddhist tradition of Samatha: Methods for refining and examining consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 6, 175-187.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193-210.

- Watkins, E.R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134, 163-206.
- Weick, K. & Putnam, T. (2006). Organizing for Mindfulness: Eastern Wisdom and Western Knowledge. *Journal of Management Inquiry*, 15, 275-287.
- Sutcliffe, K. (2006). Mindfulness and the quality of attention. *Organization Science*, 17 (4), 514-525.
- Weiss, H.M. (2002). Deconstructing job satisfaction: separating evaluations, beliefs and affective experiences. *Human Resource Management Review*, 12, 173-194.
- Wing, J.F., Schutte, N.S. & Byrne (2006). The effect of positive writing on emotional intelligence and life satisfaction. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1291-1302.
- Wolever, R., Bobinet, K., McCabe, K., MacKenzie, L., Fekete, E., Kusnick, C. & Baime, M. (2012). Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: A randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 246-258.
- Zautra, A.J., Davis, M.C., Reich, J.W., Nicassario, P., Tennen, H. & Finan, P. (2008). Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with history of recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 408-421.
- Zigmond A.S. & Snaith R.P. (1994). *The HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale*. Windsor: NFER Nelson.
- Zoysa, N., Ruths, F., Walsh, J. & Hutton, J. (2012). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for mental health professionals: A long term quantitative follow-up study. *Mindfulness*, 5, 268-275.

ANEXOS